

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA
"San Vicente Mártir"

**COMPETENCIAS Y CONTENIDOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS
EN LOS ESTUDIOS DE GRADO DE ENFERMERÍA EN ESPAÑA**

**TRABAJO FIN DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
"GRADO EN ENFERMERÍA"**

Presentado por:

D^a Laura Martínez Garzón

Director:

Dr. David Fernández García

Valencia, a 12 de mayo de 2020

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
1.MARCO TEÓRICO	6
1.1. CUIDADOS PALIATIVOS	6
1.2. EL PACIENTE TERMINAL	8
1.3. LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	12
1.4. COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS.....	12
1.5. DEFINICION DE COMPETENCIA	13
1.6. COMPETENCIAS DEL ENFERMERO GENERALISTA	17
1.6.1. LIBRO BLANCO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.	18
1.6.2. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.	18
1.6.3. CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DE LA ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.	18
2. JUSTIFICACIÓN.....	19
3.OBJETIVOS.....	20
3.1. OBJETIVO GENERAL	20
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
4.MATERIAL Y METODOS	21
5.RESULTADOS	25
6. DISCUSIÓN.....	42
7. CONCLUSIONES.....	44
8. BIBLIOGRAFÍA.....	45
9. ANEXOS.....	50

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Aleatorización universidades.

Tabla 2. Recuento-Sumatorio.

Tabla 3. Resultados asignatura pura.

Tabla 4. Resultados asignatura transversal.

LISTADO DE ABREVIATURAS

OMS: organización mundial de la salud.

CP: cuidados paliativos.

ABVD: actividades básicas de la vida diaria.

AIVD: actividades instrumentales de la vida diaria

CASN: Asociación Canadiense de escuelas de enfermería

EAPC: Asociación Europea de Cuidados Paliativos

AACN: Asociación Americana de colegios de Enfermeras

Áreas competenciales:

SF: Socio familiar

CP: cuidados personales

I: Intervenciones

HS: Habilidades sociales

CH: Capacitación en hábitos

AE: Apoyo emocional

MD: Manejo del dolor

CS: Control de síntomas

RESUMEN

Introducción: El cuidado de pacientes que se encuentran en la fase final de la vida, lo que pretende es poder satisfacer las necesidades sanitarias, sociales, espirituales y psicológicas del paciente. Proporcionándole el mayor confort a la hora de afrontar la enfermedad además de ayudar también a la familia a afrontar tanto la enfermedad como el duelo. Es por todo esto que el estudiante de enfermería deberá adquirir una serie de competencias que favorezcan el cuidado integral del paciente terminal.

Metodología: Es un estudio descriptivo, transversal de tipo cuanti-cualitativo que analiza las competencias básicas, generales (transversales) y específicas impartidas en las asignaturas puras y transversales centradas en los cuidados paliativos de una muestra aleatoria de las 95 universidades de España con el grado de enfermería.

Resultados: Todas las universidades analizadas imparten contenidos o tienen desarrolladas competencias sobre cuidados paliativos, aunque no todas tienen asignaturas propias destinadas a este tipo de estudio. De hecho, algunas sólo lo trabajan de forma transversal en asignaturas relacionadas con los cuidados. Las áreas que más se trabajan son: Socio familiar, cuidados personales, intervenciones, capacitación en hábitos, apoyo emocional, control de los síntomas. Las áreas que menos se trabajan son: habilidades sociales y manejo del dolor y las competencias más empleadas son: *Identificar las respuestas psicosociales, conocer los procesos fisiopatológicos, prestar cuidados paliativos garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.*

Conclusiones: la mayoría de las universidades tienen asignaturas específicas dedicadas a los cuidados paliativos, por esto el estudiante podrá adquirir las competencias necesarias para desarrollar dichos cuidados. Hay universidades que presentan algunas carencias en áreas dedicadas a la atención emocional.

Palabras clave: Cuidados paliativos, Cuidados de enfermería, paciente terminal, unidad de cuidados paliativos, competencias de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The care of patients who are in the final phase of life, which aims to be able to satisfy the health, social, spiritual and psychological needs of the patient. Providing you with the greatest comfort when facing illness, as well as helping the family to face both illness and grief. It is for all this that the nursing student must acquire a series of competences that favor the comprehensive care of the terminal patient.

Methodology: It is a descriptive, cross-sectional study of a quantitative-qualitative type that analyzes the basic, general (cross-sectional) and specific competences taught in the pure and cross-sectional subjects focused on palliative care from a random sample of the 95 universities in Spain with the degree of nursing.

Results: All the analyzed universities teach content or have developed palliative care skills, although not all have their own subjects for this type of study. In fact, some only work cross-sectionally in care-related subjects. The areas that are most worked on are: Family partner, personal care, interventions, habit training, emotional support, symptom control. The areas that are least worked on are: social skills and pain management and the most used skills are: Identify psychosocial responses, know the pathophysiological processes, provide palliative care guaranteeing the right to dignity, privacy, privacy, confidentiality and decision-making capacity. of the patient and family. Conclusions: most universities have specific subjects dedicated to palliative care, so the student will be able to acquire the necessary skills to develop such care. There are universities that present some deficiencies in areas dedicated to emotional attention.

Key words: palliative care, nursing care, terminal patient, palliative care unit, nursing competencies.

1.MARCO TEÓRICO

1.1. CUIDADOS PALIATIVOS

La organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido los cuidados paliativos (CP) como “El enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias que se enfrentan al problema asociado con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físico, psicosociales y espirituales”(1).

El creciente numero de personas con afecciones crónicas junto a un envejecimiento de la población, hacen que se establezcan los cuidados paliativos como un derecho humano universal centrado en el derecho a la salud y a no sufrir malos tratos. La accesibilidad a los cuidados paliativos de calidad es deficiente en países de bajos ingresos.

Las personas sufren una actividad no conocida, no tienen acceso a cuidados paliativos ni a medicamentos para aliviar el dolor, a diferencia de los países de alto nivel los cuales tienen una integración avanzada de estos cuidados y un fácil acceso a los medicamentos.

Para hacer frente a estos problemas la OMS publica una guía de INTEGRACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, en dicha guía encontramos tres recomendaciones (2)(3)(4):

1ªLas enfermeras que trabajan en la atención primaria de salud poseen competencias básicas, adquieren conocimientos y habilidades para proporcionar unos correctos cuidados paliativos a sus pacientes para apoyar un movimiento global en el avance de los cuidados paliativos.

2ªEn los planes de estudio de grado en enfermería se integra el contenido de cuidados paliativos en las asignaturas para que los futuros enfermeros/as tengan conocimientos básicos a la hora de atender a un paciente en la etapa final de su vida.

3ªFortalecer las practicas basadas en la evidencia en enfermería de cuidados paliativos, son necesarios estudios de investigación para avanzar en el desarrollo de estos cuidados.

Se ha documentado que el personal de enfermería y otros profesionales de la salud no se encuentran totalmente preparados para la ejecución de Cuidados Paliativos (CP), la OMS propone establecer un entrenamiento básico y una educación continua en CP a todo el personal de salud. La deficiencia de que se llevan a cabo estos cuidados está relacionada con deficiencia educativa y ausencia de contenido curricular que presentan tanto el personal de enfermería como otros profesionales de la salud.(5)

Sin embargo, la evidencia indica que muchos profesionales se sienten mal preparados para la complejidad de los cuidados paliativos.(6)

Para corregir los errores de formación anteriormente nombrados, la Sociedad europea de cuidados paliativos SECPAL propone el desarrollo de 3 niveles formativos (7):

1. Formación básica para todo el profesional de enfermería.
2. Cualificación intermedia para los profesionales que atienden frecuentemente a pacientes que requieren CP.
3. Formación especializada para aquellos que trabajan en áreas específicas de CP.

En definitiva, los cuidados paliativos deberían comenzar a prestarse en el momento que se diagnostica la enfermedad, estos cuidados ayudan a prevenir y aliviar el sufrimiento físico, emocional y espiritual tanto de los pacientes como de sus familiares. Contribuyen a mejorar su calidad de vida cuando estos se enfrentan a una enfermedad terminal y permiten considerar el morir como un proceso natural ya que no prolongan ni aceleran la muerte. Ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir activamente hasta su muerte.(8) Por esto, los profesionales de la salud y las futuras enfermeras a la hora de realizar un CP deben poseer varias cualidades:

- Ser competentes y resolutivos a la hora de tomar decisiones.
- Ponerse en el lugar del otro (empatizar).
- Mostrar una buena actitud a la hora de escucharlos.
- Hacerles que se sientan comprendidos, ya que los pacientes con enfermedad terminal al igual que las familias que los acompañan necesitan(9) comunicarse

de manera afectiva y compasiva, recibir un cuidado integral que abarque todas las esferas: la psicológica, la física, la social y sobretodo la espiritual debemos respetar sus creencias, aunque no siempre las compartamos. (10)

En definitiva, estos cuidados al final de la vida componen un modelo de actuación sanitaria que trata de mejorar la calidad de vida de los pacientes que se encuentran ante una enfermedad avanzada, progresiva y sin posibilidad de curación.

Para lograrlo se hace a través de una identificación temprana y un tratamiento adecuado del nivel del dolor que presenta cada paciente. Las metas son el alivio y la prevención del sufrimiento, procurando que tanto el paciente como la familia sean capaces de aceptar la realidad y puedan llevar esta situación de la mejor manera posible. El trabajo de las enfermeras en este caso es ofrecer un cuidado integral al paciente atendiendo a sus necesidades para lograr así que viva con la mayor dignidad posible sus últimos días de vida (10).

1.2. EL PACIENTE TERMINAL

El paciente terminal se define como la persona que ha llegado a la etapa final de su vida por estar sufriendo una enfermedad grave, crónica y con un proceso incurable.

El diagnóstico de dicha enfermedad lo establece un médico que presente los conocimientos, habilidades y la experiencia necesaria. En el momento que el médico establece el diagnóstico, ya sabe que no existe tratamiento o cura o si existe deja de ser efectivo.(11)

El plazo de vida suele ser inferior a seis meses, pero a veces puede variar superando o disminuyendo esta esperanza de vida (12).El momento en el que se presenta la muerte del paciente, se pueden distinguir dos fallecimientos: La muerte del anciano, que se concibe la mayoría de veces con naturalidad ya que forma parte del ciclo de la vida, y la muerte del paciente joven, que se suele percibir con un sentimiento de injusticia.

La enfermedad terminal posee estas características (13)(14) :

- Tiene que ser progresiva e irreversible.
- Inexistencia de un tratamiento conocido.

- La edad avanzada no es un criterio que justifique clasificar a un paciente como terminal.
- Intensidad de síntomas: dolor, sufrimiento y desesperanza.
- Predicción de vida inferior a seis meses.
- Desequilibrio emocional en paciente, familia y equipo interdisciplinar.

En esta etapa final se deben prestar cuidados paliativos, estos sirven: para aliviar el dolor crónico, el dolor total, proporcionar apoyo y tener un control sobre los síntomas(15) . La experiencia del dolor total en pacientes terminales es un cúmulo de sufrimiento físico, mental, social, emocional y espiritual que para poder aliviarlo primero se debe conocer de dónde surge.

Es deber del profesional conocer al paciente para saber sus preocupaciones y conocer que camino del tratamiento quiere seguir. Se centra en el dolor total que permite realizar un cuidado individualizado del paciente el cual se enfrenta a una enfermedad terminal. La idea es ofrecer un cuidado centrado en las necesidades y prioridades del paciente objetivando las diferentes esferas de su vida, esto ayuda a los profesionales a centrarse más en el paciente que en su enfermedad y poder ofrecer una mayor calidad de vida, poder acompañarlo en su etapa final (16) .

Las fases que puede travesar el paciente terminal no siempre siguen un orden, y son las siguientes:

- 1.Fase de Negación: Cuando se diagnostica al paciente su mecanismo de defensa más habitual es negarlo. Se debe dejar que se exprese, que cuente todo lo que sienta y nunca enfrentarse a él, pero tampoco reforzar la negación. Para comunicarse se utilizarán las preguntas abiertas.
- 2.Fase de Ira y Rabia: El paciente siente resentimiento, odio, envidia y canaliza lo que siente con sus familiares más allegados.
- 3.Fase de Negociación: Es una etapa necesaria, donde el paciente se da cuenta que debe aceptar su camino, y arreglar asuntos pendientes si los tuviera o realizar sus últimas voluntades.

4.Fase de Depresión. El paciente se da cuenta de que negar lo evidente no sirve para nada y se siente deprimido porque sabe que la muerte se acerca, como profesionales se debe permanecer a su lado y no dar falsas esperanzas.

5.Fase de Aceptación: El paciente espera la muerte como un proceso normal, puede estar más irritable y muestra pocas emociones y quiere estar tranquilo (17)(18). La esperanza es lo último que pierde, un paciente en fase terminal primero espera una curación milagrosa y a medida que avanza el tratamiento y no es efectivo, los pacientes entienden que deben disfrutar del momento y estar preparados para el final (19).

Ante la pérdida, el personal sanitario debe centrarse sobretudo en la esfera espiritual, ya que forma parte de la dimensión humana, pero en la actualidad está olvidada. Muchos enfermeros no perciben una satisfacción de las necesidades espirituales de los pacientes terminales y esto pasa por la falta de comunicación entre Médico-enfermera-paciente.(20) La mayor herramienta de las enfermeras es la comunicación y se debe animar a las familias de la siguiente manera:

- Ofrecerles compañía, prestándoles atención y comprensión, es muy importante que el paciente al expresar cómo se está sintiendo vea una actitud de escucha activa, de interés y apoyo. Mostrarse empáticos.
- El contacto físico disminuye el dolor, el paciente necesita sentir el calor de los abrazos y besos de sus familiares.
- No ocultar la verdad y contarle la información de una forma clara y sencilla.
- Responder a las preguntas del paciente con la mayor claridad posible, disponer de tiempo para escucharle y aclarar sus dudas acerca del tratamiento.
- Aumentarle la autoestima. (20)

Para que la relación enfermera/o y paciente-familia sea lo mejor posible, es conveniente pasar las escalas: ABVD (actividades básicas de la vida diaria) y también AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria), estas dos anteriores servirán de ayuda

para comprender y manejar adecuadamente a los pacientes, realizando un registro sobre:

- El aseo personal, fijándose si mantiene buenos hábitos de higiene e hidratación, o tiene alguna dificultad.
- Cuidados de la vejiga y de los intestinos, preguntarle si siente molestias al evacuar.
- Controlar la alimentación.
- Observar la movilidad funcional, anotar si lleva algún tipo de ayuda como andador, bastón.
- Manejo de la medicación y capacidad para usar el teléfono y el dinero.

Una vez completado el registro del paciente se pueden realizar preguntas abiertas, que siempre dan pie a establecer diálogo con el paciente. Mostrar cercanía, mirarle a los ojos y escuchar activamente para facilitarle la expresión de las emociones o de los temores que pueda estar sintiendo.

Que éste cuente alguna preocupación, algún miedo o simplemente si necesita algo.

A parte de la familia, la función como enfermeros es prestar: Cuidados de la piel y la boca, mantener una buena hidratación y alimentación, asegurarse que pueden orinar y evacuar correctamente, si se observa alguna anomalía preguntarle si nota alguna molestia al hacerlo, llevar un registro de la actividad física observando su autonomía y fomentar un buen descanso, asegurarse de ello realizando algunas preguntas abiertas como: ¿Cómo ha sido tu vida en este último año? ya que le darán pie a que el paciente se exprese y nos diga si tiene algún problema para dormir, si notara dolor, fatiga...(12)(21)(22)

La persona moribunda tiene derecho a recibir cuidados, pero también está obligada a cooperar en ellos, ya sean ofrecidos por su familia o por personal sanitario, es muy importante esta cooperación porque a la larga podría suponer una sobrecarga del cuidador principal. (23)

1.3. LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Las unidades de cuidados paliativos son aquellas donde se ofrece una atención especializada y destina sus cuidados a pacientes que presentan una enfermedad incurable, que no responde a ningún tratamiento, presenta complicaciones y síntomas difíciles de controlar, es imposible de manejarla en el domicilio y tiene un pronóstico de supervivencia inferior a seis meses.

El objetivo de estas unidades será de estabilizar al paciente o frenar su evolución y procurar que su vida diaria sea lo más normal posible y que tengan una buena calidad de vida(24) .

En estas unidades se cuida al paciente y sus familiares, enfocando el cuidado en las 4 esferas: la física, la psicológica, la social y sobretodo la espiritual. (25)

Estos cuidados se llevan a cabo por un equipo interdisciplinario compuesto por: Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, celadores. También se cuenta con la ayuda de profesionales como psiquiatras, capellanes...(26)

La OMS recomienda establecer en cada hospital una unidad de cuidados paliativos integrada de su correspondiente equipo interdisciplinario ya que es un requisito mínimo para la prevención de cuidados paliativos holísticos a la población.(27)

1.4. COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS.

Tras la recomendación de la OMS, para poder ofrecer cuidados paliativos holísticos. Se dice que las enfermeras son las que van a pasar más tiempo con las personas durante la enfermedad y al final de la vida, por lo que es crucial que sean competentes para proporcionar cuidados paliativos de alta calidad.

Según la Asociación Canadiense de escuelas de enfermería (CASN), la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC) y la Asociación Americana de colegios de Enfermeras (AACN) describen una atención segura y constante. Según la CASN en 2011 se describen las competencias para una atención en cuidados paliativos y al final de la vida y son las siguientes:

1. Apoyar la toma de decisiones siempre que sea racional y prestar cuidados al final de la vida de manera continua.
2. Manifiesta conocimientos sobre el duelo y demuestra una actitud de apoyo desde una perspectiva intercultural.
3. Tiene conocimientos sobre el cuidado enfermero, centrado en la familia de personas al final de la vida que experimentan sufrimiento, dolor y otros síntomas.
4. Garantiza cuidados de las necesidades de distintas poblaciones como ancianos, niños, personas en áreas rurales, personas con enfermedades crónicas, enfermedades mentales y adicciones y poblaciones marginadas.
5. Aplica el conocimiento ético al cuidar a las personas y a sus familias mientras atiende sentimientos como angustia moral, dilemas y la toma de decisiones al final de la vida.
6. Demuestra la capacidad de atender problemas psicosociales como la muerte en el hogar y la atención después de la muerte.
7. Tiene conocimientos sobre la gama completa de servicios de cuidados paliativos y al final de la vida.
8. Dirige y instruye a pacientes y familiares sobre las necesidades de atención, primero identifica la necesidad y luego delega de manera adecuada la atención a otros cuidadores.
9. Demuestra colaboración para satisfacer las necesidades y prioridades del paciente y los miembros de la familia. (28)

1.5. DEFINICION DE COMPETENCIA

Las competencias son un conjunto dinámico de conocimientos, habilidades, aptitudes, actitudes y valores que permiten a una persona ejercer su actividad diaria de una forma autónoma. El principal objetivo de la competencia enfermera es proporcionar con calidad, eficiencia, eficacia, responsabilidad y destreza los mejores cuidados que sean necesarios para el paciente terminal en las unidades de cuidados paliativos. (29)

Dentro del término competencia anteriormente descrito, como enfermeras, se debe saber que se vive en una realidad multicultural ante la cual se tiene el deber y se es responsable de prestar cuidados al ciudadano en las diferentes situaciones sanitarias.

Tomar conciencia de las necesidades y adaptarse a las diferentes culturas, porque no se atiende únicamente culturas, sino personas.(30) Por ello, la enseñanza que se proporcionará como enfermeras debe ir de una manera progresiva, adaptándose a las necesidades de cada paciente y familia, revisando y actualizando las nuevas necesidades que surjan y anticipándose a los problemas.(31) Para resolver estas situaciones, se le ofrece al cuidador principal que se anote el teléfono y correo electrónico de la consulta de enfermería, la del médico responsable y que ante cualquier duda, incertidumbre, miedo o complicación que surja se permanecerá en contacto por estos medios para ayudarlo. Es una forma de evitar viajes innecesarios de los pacientes y transmitirles tranquilidad y cercanía.(32)

La sobrecarga del cuidador principal a la larga esta muy presente ante estas situaciones y como enfermeras se debe de saber e intentar dar técnicas para que no se de esta situación. (32)

La enseñanza enfermera en cuidados paliativos es un proceso que se establece entre los profesionales (tutores) y los estudiantes (alumnos en prácticas), dicho proceso enseñanza-aprendizaje para que sea efectivo debe superar unos fines.

Primero se necesita un orden para adquirir la docencia, este orden creará unos hábitos y una organización del trabajo y su total cumplimiento hará conseguir los conocimientos y competencias necesarias para realizar los cuidados que precisen nuestros enfermos.

Para conseguir estos fines es necesario: Tener una buena actitud y mostrarse cercanos realizando una participación a la hora de realizar cualquier técnica, ir con seguridad y actuar con espontaneidad ante cualquier situación ya sea agradable o desagradable.

Un componente primordial es la educación. Ante cualquier dificultad que se nos presente mantener la calma y llamar a un compañero pidiéndole ayuda, teniendo una iniciativa propia para preguntar los fallos cometidos y poder superarlo a la siguiente vez que se vuelva a presentar el problema.(33)

Al conseguir los fines anteriores se dice que las enfermeras proporcionan atención médica de primera línea, sobretodo en CP y ante un paciente moribundo, por ello es preocupante que las recientes graduadas en enfermería se sienten poco preparadas a la hora de ofrecer CP ante un paciente terminal. (28)

Cuando se habla de cuidados paliativos no solo se refiere al cáncer, sino también a todas las enfermedades crónicas que sean una amenaza constante para la vida, dentro de estas se mencionan: enfermedades del corazón (cardiovasculares), del riñón y diferentes enfermedades neurológicas.(34) Estas tres enfermedades tienen en común un conjunto de síntomas que resultan desagradables para el enfermo como: insomnio, prurito, náuseas, calambres musculares, fatiga, anorexia, depresión y dolor crónico todas ellas afectan la calidad de vida del paciente.(35)(36)

Ante las enfermedades anteriormente descritas, se observa un cambio en la demografía de la población, habiendo un aumento de la longevidad por esto se requieren más enfermeras ya sean novatas o expertas para atender a los mayores con afecciones crónicas que cada vez se complican más. Las enfermeras expertas harán una labor de formar en cuidados paliativos a las enfermeras nuevas de la siguiente manera:

Apoyar a las familias durante todo el proceso, es esencial comunicarse efectivamente con la familia, demostrar compasión, ofrecer tranquilidad, honrar la dignidad del paciente y ayudar a sobrellevar el sufrimiento y la pérdida del ser querido.

Las familias suelen pedir que sean ellas las que los acompañen en los últimos minutos de vida ya que los familiares en ese momento se sienten culpables, entristecidos y exigentes consigo mismo de no entender la pérdida. (28)

La enfermera como representante de una buena asistencia sanitaria debe enseñar a las familias a ver la muerte como un proceso natural de la vida y educar a estudiantes y familiares ante esta situación que ellos la viven como un proceso aterrador. (37)

La fase de duelo que viene directamente después de la muerte de un ser querido. Ante esta situación la enfermera es un pilar fundamental para ofrecer diferentes tipos de apoyo:

- Apoyo emocional se crea un espacio con los familiares, seres queridos del fallecido donde nos pueden expresar que piensan, como se sienten...

- Soporte emocional: como enfermeras, se presta un espacio seguro donde se les invita a que muestren su ira, dolor, vacío, soledad y dejarlos gritar o llorar.
- Apoyo informativo: muy importante no dar consejos. Se puede ofrecer información acerca de lo que ha sucedido, para que las familias que se han quedado en shock o no sean capaces de entenderlo empiecen a procesarlo y que tenga sentido y puedan avanzar en sus vidas.(38)

Los estudiantes cuando viven esta situación por primera vez se sienten incompetentes y carecen de confianza en el cuidado del paciente, llegando a bloquearse y sintiéndose asustados, algunos incluso se marchan del lugar diciendo que no pueden.

Para superar estas situaciones se les indica unas pautas:

Primero deberán entender la muerte como un proceso natural que forma parte de la vida. (39)

Enseñarles que la mayor herramienta como enfermeras es la comunicación por ello se debe hacer uso de ella y empatizar, de esta manera se puede:

Ofrecer el apoyo que se demande para aumentar su comodidad y seguridad.

Asumir el papel de consejero del paciente y la familia.

Aliviar el dolor y el sufrimiento.

Para mejorar la educación en estos cuidados hay que centrarse en un plan de estudios que incluye varios enfoques:

Los educadores de enfermería deben mostrar una capacidad de cuidados paliativos adaptada a las necesidades de las personas, familia y sociedad. (40)

Y los objetivos para que los cuidados paliativos sean de calidad incluyen: El alivio del dolor, el apoyo espiritual y psicosocial. Pero la evidencia revela que no siempre se cumplen estos objetivos por la falta de formación y competencia que han tenido las enfermeras en sus programas de pregrado.(41)

Los profesionales a la hora de enseñar cuidados paliativos a las enfermeras recién graduadas esperan que éstas tengan una amplia formación y estén preparadas para realizar cualquier función de forma segura(42). Por esto para evaluar sus conocimientos

sobre cuidados paliativos los profesionales utilizan un cuestionario PCQN que incluye preguntas sobre los siguientes aspectos de los cuidados paliativos:

Dolor y otros síntomas.

Filosofía y principios.

Aspectos psicosociales.

Y este cuestionario consta de 20 preguntas con respuestas: verdadero/ falso / No sabe.(43)

No solo se puede observar una carencia de formación en enfermeras recién graduadas, también las enfermeras rurales que prestan cuidados paliativos a población que envejece con enfermedades crónicas y requieren de atención domiciliaria, estas enfermeras se sienten poco preparadas para prestar cuidados paliativos ya que no tienen un equipo paliativo especializado, ni requieren de todas las herramientas necesarias. Este equipo es importante a la hora de ayudar con el manejo del dolor y también con los posibles problemas psicosociales, espirituales y familiares que aparezcan.(44)

1.6. COMPETENCIAS DEL ENFERMERO GENERALISTA

Para definir las competencias del enfermero generalista se han tenido en cuenta las siguientes fuentes de información:

- ORDEN CIN/2134/2008(45)
- LIBRO BLANCO DE LA ENFERMERIA (46)
- CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.(47)
- CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DE LA ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.(48)

1.6.1. LIBRO BLANCO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.

- ⇒ **Competencias transversales (genéricas)** se pueden agrupar en categorías instrumentales, personales y sistémicas fundamentales para la formación de cualquier universitario en sentido genérico y deben ser adquiridas independientemente de los estudios que cursen.
- ⇒ **Competencias específicas** son aquellas propias de una profesión que están relacionadas a condiciones y áreas específicas de ejecución de una determinada disciplina.

1.6.2. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.

Según el artículo 18 del código deontológico dice que: Ante un enfermo terminal, la enfermera/o consciente de la alta calidad de los cuidados paliativos, se esforzará por prestarle hasta el fin de su vida, con competencia y compasión, los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos. También proporcionará a la familia la ayuda necesaria para que pueda afrontar la muerte, cuando ésta ya no pueda evitarse.(47)

1.6.3. CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DE LA ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Según el artículo 18. Muerte en paz: Este artículo hace referencia a que todo ser humano tiene derecho a una muerte en paz. La enfermera ante esta situación se mostrará disponible para asistir al paciente y a la familia ante la fase terminal.

La enfermera debe: Garantizar protección particular, sobre sus creencias y sobre su cultura, garantizará que se cumplan sus últimas voluntades ya sea que las haya dejado por escrito o a cargo de su representante legal. Aliviará el dolor y sufrimiento del paciente aplicando cuidados paliativos.

No provocará deliberadamente el fallecimiento, ni aun cuando el paciente se lo pida.

Respeto a la dignidad del paciente, aun cuando éste haya fallecido deberá cuidar su cuerpo.

La solidaridad, como enfermera debemos cuidar a la familia teniendo en cuenta su vulnerabilidad en esos momentos.(48)

2. JUSTIFICACIÓN

Realizando una búsqueda sobre las competencias que tiene que adquirir el enfermero generalista, este trabajo se centra en diferentes artículos anteriormente mencionados para poder enriquecerse de información y tener las competencias claras.

Según la orden CIN se ha podido observar 18 competencias enfermeras las cuales a medida que se realizaba una búsqueda de artículos, iban siendo mencionadas y adquiridas por las enfermeras, bien en las asignaturas de grado o en las prácticas de formación profesional. Se observan carencias, ya que a la hora de la práctica muchas enfermeras ya diplomadas junto con estudiantes no se sienten capacitadas.

En definitiva, se elige este tema porque es interesante y se considera de interés general, también sirve para aumentar los conocimientos sobre la formación de enfermería en las Unidades de Cuidados Paliativos. A medida que pasan los años estos cuidados son más necesarios y por ello se decide indagar sobre los conocimientos que poseen las enfermeras recién graduadas y las que trabajan en estas unidades.

3.OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Describir las competencias relacionadas con los cuidados paliativos que se encuentran recogidas en el plan de estudios del grado de enfermería, en las distintas universidades de España.
- Describir los conocimientos relacionados con los cuidados paliativos que se encuentran recogidas en el plan de estudios del grado de enfermería, en las distintas universidades de España.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el tipo de asignatura que contiene competencias o contenidos relacionados con los cuidados paliativos.
- Detallar por áreas las competencias más comunes en los planes de estudio de enfermería.
- Analizar las áreas más comunes de contenidos teóricos o prácticos detallados en los planes de estudio de grado en enfermería.

4.MATERIAL Y METODOS

Diseño:

El diseño de estudio utilizado ha sido un **análisis descriptivo, transversal** de tipo cuantitativo con la finalidad de conocer las competencias básicas y generales, competencias transversales y las competencias específicas que se imparten en las asignaturas dirigidas a los cuidados paliativos, que se establecen según el plan de estudios en las diferentes universidades de España.

Ámbito: El estudio se realizará sobre las universidades del territorio nacional (España).

Población: Todas las universidades españolas con la titulación de Grado en enfermería dentro de sus planes de estudio, aprobado por Aneca (ministerio de Educación).

Muestra: Se realiza el cálculo del tamaño muestral siguiendo la fórmula de Murray y Larry, dado que se trata de una población finita y conocida. La selección de la muestra se realiza de forma aleatoria usando el programa estadístico SPSS.

Los criterios de inclusión para el presente trabajo han sido:

- Universidades con Guías docentes publicadas del curso 2019/2020.
- Universidades con asignaturas de cuidados paliativos.
- Universidades que, no teniendo asignaturas de cuidados paliativos, en alguna otra asignatura hagan referencia a estos cuidados.

Los criterios de exclusión han sido:

- Universidades que no tengan entre sus planes de estudios “Grado en Enfermería”.
- Universidades cuyos planes de estudio no estén publicados en su página web.
- Universidades cuyas guías docentes no estén completas o no dispongan de información suficiente.

Variables a estudio:

Universidad: nominal

Asignaturas: cuantitativa dicotómica (si es directamente de cuidados paliativos o lo trabaja de forma transversal) Lo distinguiremos como PURAS o TRANSVERSALES

Nombre de asignaturas: nominal

Competencias: nominal policotómica (si pertenece a la orden CIN, libro blanco o son propias de la universidad)

Nombre de las competencias: nominal

Contenidos: nominal

Resultados de aprendizaje. Nominal

Análisis de resultados

Se analizarán los aspectos descriptivos mediante análisis de frecuencias en las variables asignatura y competencias.

Se analizarán los porcentajes de las variables que así lo permitan.

Se realizará una lectura de las guías docentes de las asignaturas de las universidades seleccionadas.

Se clasificarán las asignaturas por tipo, así como las competencias. También se detallarán los contenidos y resultados de aprendizaje relacionados con los cuidados paliativos.

Todo ello se trabajará en un documento Excel para su posterior lectura y comparación entre universidades, con su correspondiente análisis descriptivo (frecuencias, porcentajes).

Desarrollo de la investigación:

- 1-Primero realizar una búsqueda de todas las universidades que hay en España, donde se puede estudiar el grado de enfermería, en total son 95 universidades.
- 2-De la población total se ha realizado una aleatorización aplicando la fórmula de Larry y Murray para cálculo de tamaño muestral en población finitas y conocidas.(49) El resultado final de la muestra es de 42 universidades.
- 3-Análisis de las asignaturas de los planes de estudio de enfermería de las universidades seleccionadas
- 4-Análisis de las competencias, contenidos y resultados de aprendizaje.
- 5- Creación de una tabla de trabajo en Microsoft Excel para organizar toda la información seleccionada.
- 6- Clasificación, análisis y redacción de resultados.

Tabla 1. Aleatorización universidades

Universidades/Facultades de enfermería
Facultad de ciencias de la salud-Universidad de Almería
Facultad de Enfermería y Fisioterapia-Universidad de Cádiz
Centro Universitario de Enfermería "Salus Infirmorum" Universidad de Cádiz
Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Granada
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Jaén
Centro Universitario de Enfermería "Virgen de la paz" de Ronda- Universidad de Málaga
Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología - Universidad de Sevilla
Centro de Enfermería de Cruz Roja- Universidad de Sevilla
Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios"- Universidad de Sevilla
Facultad de ciencias de la salud - Universidad de Zaragoza-Aragón
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Toledo - Universidad de Castilla la Mancha
Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha
Facultad de Enfermería de Cuenca- Universidad de Castilla la Mancha
Facultad de Ciencias de la salud - Universidad católica de Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla y León
Escuela Técnico profesional en Ciencias de la salud, Clínica Mompía- Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Universidad de Salamanca

Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila- Universidad de Salamanca
Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora- Universidad de Salamanca
Facultad de Enfermería- Universidad de Valladolid
Facultad de Enfermería de Soria- Universidad de Valladolid
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pontificia de Salamanca
Escola Universitaria d'Infermeria Gimbernat-Universidad Autónoma de Barcelona
Facultad de Enfermería y Fisioterapia- Universitat de Lleida
Facultad de Ciéncies de la Salut de Manresa- Umanresa- Universidad de Vic-
Universidad Central de Cataluña
Facultat de Ciéncies de la Salut Blanquerna- Universitat Ramón Llull
Facultad de enfermería-Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir"
Comunidad Valenciana
Facultad d'Infermeria y Podología- Universitat de Valencia- Comunidad Valenciana
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Jaume I- Comunidad Valenciana
Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana
Centro Universitario de Plasencia- Universidad de Extremadura
Centro Universitario de Mérida- Universidad de Extremadura
Facultad d'Infermeria i Fisioterapia -Universitat de les Illes Balears
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de la laguna- Islas Canarias
Facultad de Enfermería. Sede Fuerteventura- Universidad de Las Palmas de Gran
Canaria
Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja
Facultad de Ciencias de la salud- Universidad Alfonso X El sabio- Madrid
Facultad de Medicina- Universidad Ceu San Pablo- Madrid
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud- Universidad de Alcalá- Madrid
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia "San Juan de Dios" - Universidad
Pontifica Comillas de Madrid
Facultad de Enfermería- Universidad Católica San Antonio-Murcia
Facultad de Enfermería- Universidad de Murcia
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pública de Navarra

Búsqueda de marco teórico

En primer lugar, se escogieron las bases de datos en las que buscar los documentos primarios sobre el tema a estudiar. En este caso, las bases de datos seleccionadas fueron: PubMed, Scielo y Cinahl. Se escogieron estas bases de datos con tal de encontrar información de distintas fuentes para abordar el tema.

En cuanto a la estrategia de búsqueda utilizada, se emplearon los operadores booleanos "AND": para indicar que las palabras que anteceden y siguen a este operador se han de encontrar en el resultado de búsqueda; "OR": cuyo objetivo es indicar que en los resultados aparezcan documentos que tengan alguna de las palabras que le anteceden y siguen. Este ultimo operador booleano se utilizo dado

que, en algunas de las bases de datos, se buscó la misma palabra clave en inglés y español con el fin de ampliar los resultados de búsqueda. Finalmente, en la base de datos PubMed también se utilizó el operador booleano “NOT” para intentar reducir la gran cantidad de documentos que hacían referencia a niño/as y no se querían incluir en el estudio.

5.RESULTADOS

Análisis descriptivo.

Tipos de asignatura

Se ha recogido y clasificado la información de las universidades en función del tipo de asignatura, bien sean asignaturas donde se trabajan los cuidados paliativos de forma transversal o asignaturas dedicadas de forma exclusiva a estos cuidados (asignaturas puras).

Utilizamos la Tabla 2 para realizar el sumatorio de las universidades que contienen asignaturas puras y las que contienen asignaturas transversales. El resultado obtenido muestra que no todas las universidades tienen asignaturas específicas de cuidados paliativos, aunque el 100% trabajan de forma directa o transversal, algún apartado de cuidados paliativos.

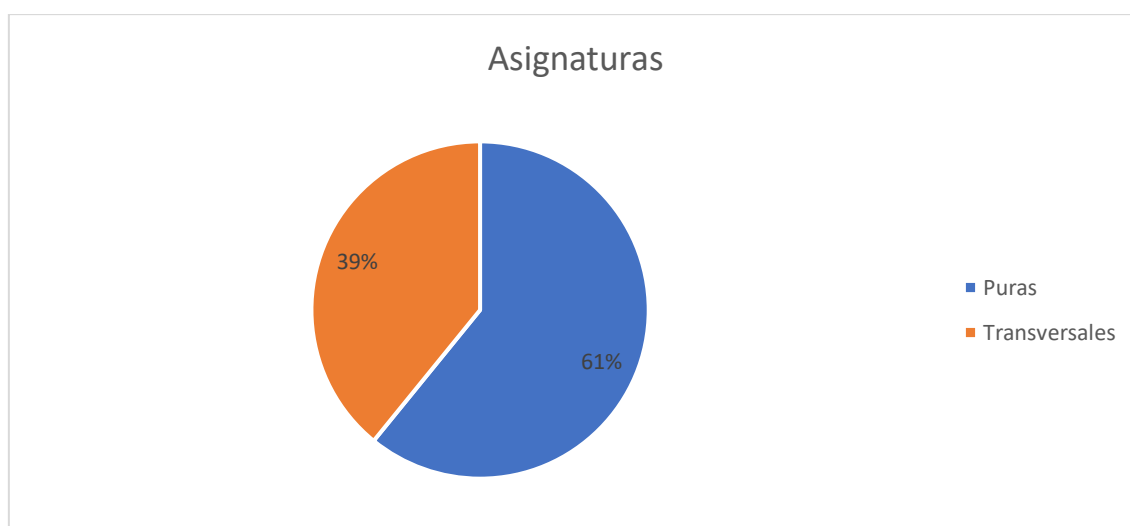


Tabla 2. Recuento-Sumatorio

UNIVERSIDAD	ASIGNATURAS	CUENTA PURA	CUENTA TRANVERSAL
Facultad de ciencias de la salud-Universidad de Almería	Cuidados de enfermería en situaciones complejas de salud	1	0
Facultad de Enfermería y Fisioterapia-Universidad de Cádiz	Atención al paciente crítico y cuidados paliativos	1	0
Centro Universitario de Enfermería "Salus Infirorum" Universidad de Cádiz	Atención al paciente crítico y cuidados paliativos.	1	0
Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Granada	Cuidados paliativos	1	0
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Jaén	Atención de enfermería a personas en estado de necesidad y terminales.	1	0
Centro Universitario de Enfermería "Virgen de la paz" de Ronda- Universidad de Málaga	Enfermería familiar y comunitaria.	0	1
Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología - Universidad de Sevilla	Cuidados críticos y paliativos	1	0
Centro de Enfermería de Cruz Roja- Universidad de Sevilla	Cuidados críticos y paliativos	1	0
Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios"- Universidad de Sevilla	Cuidados críticos y paliativos	1	0
Facultad de ciencias de la salud - Universidad de Zaragoza-Aragón	Enfermería geriátrica	0	1
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Toledo - Universidad de Castilla la Mancha	Enfermería ante la fragilidad y dependencia	0	1

Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha	Enfermería médico-quirúrgica. Y Psicología de la salud	0	1
Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha	Psicología de la salud	0	1
Facultad de Enfermería de Cuenca- Universidad de Castilla la Mancha	Psicología de la salud	0	1
Facultad de Enfermería de Cuenca- Universidad de Castilla la Mancha	Enfermería médico-quirúrgica. Y Psicología de la salud	0	1
Facultad de Ciencias de la salud - Universidad católica de Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla y León	Enfermería Gerontológica	0	1
Escuela Técnico profesional en Ciencias de la salud, Clínica Mompía- Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla	Cuidados paliativos	1	0
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Universidad de Salamanca	Enfermería en cuidados paliativos	1	0
Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila- Universidad de Salamanca	Enfermería en cuidados paliativos	1	0
Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora- Universidad de Salamanca	Enfermería en cuidados paliativos	1	0
Facultad de Enfermería- Universidad de Valladolid	Enfermería en personas con discapacidad.	0	1
Facultad de Enfermería de Soria- Universidad de Valladolid	Enfermería en personas con discapacidad.	0	1
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pontificia de Salamanca	Cuidados en alteraciones de la salud II	0	1

Escola Universitaria d'Infermeria Gimbernati-Universitat Autònoma de Barcelona	Enfermería en cuidados paliativos	1	0
Facultad de Enfermería y Fisioterapia- Universitat de Lleida	Cuidados al final de la vida	1	0
Facultad de Ciències de la Salut de Manresa. Umanresa- Universidad de Vic- Universidad Central de Catalunya	Cuidados al final de la vida	1	0
Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna- Universitat Ramon Llull	Cuidados paliativos	1	0
Facultad de enfermería- Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir" Comunidad Valenciana	Cuidados al paciente crónico y terminal	1	0
Facultad d'Infermeria y Podología- Universitat de Valencia- Comunidad Valenciana	Infermería médico-quirúrgica en situaciones especiales	0	1
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Jaume I- Comunidad Valenciana	Cuidados paliativos	1	0
Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana	Cuidados de enfermería en las alteraciones de la salud III	0	1
Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana	Cuidados en el anciano. Y Cuidados de enfermería en las alteraciones de la salud III	0	1
Centro Universitario de Plasencia- Universidad de Extremadura	Cuidados paliativos	1	0
Centro Universitario de Mérida- Universidad de Extremadura	Cuidados paliativos	1	0
Facultat d'Infermeria i Fisioterapia -Universitat de les Illes Balears	Cuidados paliativos	1	0
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de la laguna- Islas Canarias	Cuidados enfermeros en el adulto III	0	1

Facultad de Enfermería. Sede Fuerteventura- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria	Cuidados enfermeros en el adulto III	0	1
Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja	La muerte y el morir como proceso social sanitario	1	1
Facultad de Ciencias de la salud- Universidad Alfonso X El sabio- Madrid	Cuidados paliativos y ética aplicada.	1	0
Facultad de Medicina- Universidad Ceu San Pablo- Madrid	Enfermería geriátrica	0	1
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud- Universidad de Alcalá- Madrid	Enfermería clínica en la edad adulta y Procesos crónicos, avanzados y terminales.	1	0
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia "San Juan de Dios" - Universidad Pontifica Comillas de Madrid	Cuidados paliativos	1	0
Facultad de Enfermería- Universidad Católica San Antonio-Murcia	Cuidados paliativos	1	0
Facultad de Enfermería- Universidad de Murcia	Cuidados paliativos	1	0
Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pública de Navarra	Cuidados paliativos	1	0
SUMATORIO		28	18

Análisis de contenidos y competencias

A través del análisis de la tabla 3, es posible analizar los contenidos y las áreas de contenidos que se estudian en cada asignatura de las llamadas PURAS de las diferentes universidades, dicha tabla compuesta por varios apartados.

Las áreas obtenidas y los contenidos encontrados son:

Apartado 1 - Asignaturas puras (contenidos)

⇒ BLOQUE I: ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS.

- Historia de los cuidados paliativos.
- Definición y objetivos de los cuidados paliativos.
- Ámbito de actuación.
- El equipo de cuidados paliativos, de quien esta compuesto, cual es su función dentro de estas unidades.

⇒ BLOQUE II: ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA

- Comunicación en medicina paliativa.
- Planificación de cuidados en el enfermo terminal.
- Control de síntomas en el enfermo terminal.
- Cuidados de Confort: Cuidados generales. Agónica. Espiritualidad. Apoyo a la familia.

⇒ BLOQUE III: LA MUERTE Y EL DUELO

- La muerte y los profesionales de la salud.
- Voluntades anticipadas y testamento vital.
- Tipos de sedación.
- El duelo.

Apartado 2 - Asignatura puras (competencias)

⇒ ÁREA SOCIOFAMILIAR (SF)

- Planificar y prestar cuidados a las personas, familia o grupos.
- Expresión de sentimientos y emociones de cuidadores y pacientes.
- Compromiso ético
- Garantizar la seguridad

⇒ ÁREA CUIDADOS PERSONALES (CP)

- Capacidad de adaptación a nuevas situaciones
- Respetar el derecho de participación, información y autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
- Habilidad de trabajar de manera autónoma.

⇒ ÁREA INTERVENCIONES (I)

- Informar, registrar y documentar cuidados.
- Basar las intervenciones en la evidencia científica y en los medios disponibles.
- Trabajo en equipo
- Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería español.

⇒ ÁREA HABILIDADES SOCIALES (HS)

- Resolución de problemas
- Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones
- Habilidades interpersonales
- Liderazgo
- conocimiento de otras culturas y sus costumbres

⇒ ÁREA CAPACITACIÓN EN HÁBITOS (CH)

- Capacidad de aprender.
- Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones.
- Capacidad de crítica y autocrítica
- Capacidad de análisis y síntesis.

⇒ ÁREA APOYO EMOCIONAL (AE)

- Dar apoyo emocional
- Compromiso ético
- Motivación

⇒ ÁREA MANEJO DEL DOLOR (MD)

- Administrar con seguridad fármacos y otras terapias.
- Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.

⇒ ÁREA CONTROL DE LOS SÍNTOMAS (CS)

- Reconocer ansiedad, estrés y depresión
- Desarrollar y aplicar estrategias de confort y control de síntomas que contribuyan a aliviar la situación de final de vida de las personas atendidas y del entorno.

En la Tabla 3 se observa que la mayoría de las universidades con asignaturas puras, adquieren casi todas las áreas competenciales. Pero hay algunas como: El Centro Universitario de Enfermería "Salus Infirmorum"- Universidad de Cádiz y la Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja, no imparten el bloque I en sus asignaturas por ello decimos que le faltaría adquirir el área de cuidados personales, en la cual se trabaja:

- Capacidad de adaptación a nuevas situaciones
- Respetar el derecho de participación, información y autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
- Habilidad para trabajar de manera autónoma.

Se observa que La Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Jaume I- Comunidad Valenciana y la Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pública de Navarra no imparten el bloque III, en la asignatura cuidados paliativos.

Tabla 3. Resultados asignatura pura

ASIGNATURA PURA	CONTENIDOS			AREAS COMPETENCIALES								UNIVERSIDAD
	B I	B II	BIII	SF	CP	I	HS	CH	AE	MD	CS	
Cuidados de enfermería en situaciones complejas de salud	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1.Facultad de ciencias de la salud- Universidad de Almería
Atención al paciente crítico y cuidados paliativos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	2.Facultad de Enfermería y Fisioterapia- Universidad de Cádiz
Atención al paciente crítico y cuidados paliativos		x	x	x		x	x	x	x	x	x	3.Centro Universitario de Enfermería "Salus Infirmorum" Universidad de Cádiz
Cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4.Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Granada
Atención de enfermería a personas en estado de necesidad y terminales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	5. Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Jaén
Cuidados críticos y paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	6. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología - Universidad de Sevilla
Cuidados críticos y paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	7. Centro de Enfermería de Cruz Roja- Universidad de Sevilla

Cuidados críticos y paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8. Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios"- Universidad de Sevilla
Cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	9. Escuela Técnico profesional en Ciencias de la salud, Clínica Mompía- Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila- Castilla
Enfermería en cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	10. Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia- Universidad de Salamanca
Enfermería en cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	11. Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila- Universidad de Salamanca
Enfermería en cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12. Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora- Universidad de Salamanca
Enfermería en cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	13. Escola Universit�ria d'�nfemeria Gimbernat- Universidad Autónoma de Barcelona
Cuidados al final de la vida	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	14. Facultad de Enfermería y Fisioterapia-

												Universidad de Lleida
Cures al final de la vida	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15. Facultad de Ciéncies de la Salut de Manresa- Umanresa- Universidad de Vic- Universidad Central de Catalunya
Cures al final de la vida	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	16. Facultad de Ciéncies de la Salut Blanquerna- Universitat Ramon Llull
Cuidados al paciente crónico y terminal.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	17. Facultad de enfermería- Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir" Comunidad Valenciana
Cuidados paliativos	x	x		x	x	x	x	x		x		18. Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Jaume I- Comunidad Valenciana
Cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19. Centro Universitario de Plasencia- Universidad de Extremadura
Cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	20. Centro Universitario de Mérida- Universidad de Extremadura

Cures paliatives	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	21. Facultat d'Infermeria i Fisioterapia - Universitat de les Illes Balears
La muerte y el morir como proceso social sanitario.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	22. Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja.
Cuidados paliativos y ética aplicada.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	23. Facultad de Ciencias de la salud- Universidad Alfonso X El sabio- Madrid
Enfermería clínica en la edad adulta, procesos crónicos, avanzados y terminales.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	24. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud- Universidad de Alcalá- Madrid
Cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	25. Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia "San Juan de Dios" - Universidad Pontifica Comillas de Madrid
Cuidados paliativos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	26. Facultad de Enfermería- Universidad Católica San Antonio- Murcia
Cuidados paliativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	27. Facultad de Enfermería-

										Universidad de Murcia
Cuidados paliativos	x	x			x	x	x	x	x	28. Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pública de Navarra

En la Tabla 4 se puede observar la comparativa de contenidos y de las áreas competenciales que se estudian en cada asignatura transversal, dicha tabla compuesta por los mismos apartados que la Tabla 3 y añadiendo en la columna de contenidos:

Unidad Cuidados e intervenciones (U1)

- Atención a las personas con procesos crónicos.
- Atención al anciano y al enfermo terminal.
- Atención a la familia.
- Acompañamiento en la muerte.
- Cuidados al final de la vida.
- Cuidados post-mortem.
- Intervenciones ante el estrés, el dolor, el sufrimiento y la muerte.

Se observa la Facultad de Enfermería de Ciudad Real y la facultad de enfermería de Cuenca al pertenecer a la Universidad de Castilla la Mancha ambas comparten su guía docente y observamos que tienen dos asignaturas transversales, Enfermería médico-quirúrgica y Psicología de la salud ambas complementan su aprendizaje para adquirir todas las áreas competenciales.

Se observa en la Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana tiene dos asignaturas transversales: cuidados de enfermería en las alteraciones de la salud III y Cuidados al anciano al complementarse sus contenidos proporciona el mismo aprendizaje que una asignatura pura.

Se observa también que las universidades que no tienen asignaturas puras, su trabajo va encaminado a las áreas transversales, centradas en cuidados e intervenciones. La mayoría de estas tienen una característica en común la de no trabajar el Bloque I.

En este bloque se trabaja la parte teórica de los CP donde se hace una pequeña introducción a el comienzo de su historia, se definen conceptos clave y se establecen los objetivos, también se explica el ámbito de actuación para asegurarnos el lugar donde se trabaja y lo más importante con quien se trabaja, es decir, el equipo de cuidados paliativos, que será fundamental para saber por quien esta compuesto y cual es la función de cada uno dentro de estas unidades.

Tabla 4. Resultados asignatura transversal

ASIGNATURA TRANSVERSAL	CONTENIDOS				AREAS COMPETENCIALES								UNIVERSIDAD
	U1	B I	B II	BIII	SF	CP	I	HS	CH	AE	MD	CS	
Enfermería familiar y comunitaria.	x				x	x	x	x	x		x		1.Centro Universitario de Enfermería "Virgen de la paz" de Ronda- Universidad de Málaga.
Enfermería geriátrica	x			x	x	x	x		x	x	x	x	2.Facultad de ciencias de la salud - Universidad de Zaragoza-Aragón
Enfermería ante la fragilidad y dependencia.	x		x		x	x	x	x	x	x	x		3.Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia- Toledo - Universidad de Castilla la mancha
Enfermería Médico-Quirúrgica.	x	x	x		x	x	x	x	x				4.Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha.
Psicología de la salud	x			x	x	x	x			x	x	x	5.Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha
Enfermería Médico-Quirúrgica.	x	x	x			x	x						6.Facultad de Enfermería de Cuenca- Universidad de Castilla la Mancha
Psicología de la salud	x			x	x			x	x	x	x	x	7.Facultad de Enfermería de Cuenca- Universidad de

											Castilla la Mancha		
Enfermería Gerontológica	x					x	x	x		x		8.Facultad de Ciencias de la salud - Universidad católica de Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla y León	
Enfermería en personas con discapacidad.	x					x	x	x		x		9.Facultad de Enfermería- Universidad de Valladolid	
Enfermería en personas con discapacidad.	x					x	x	x		x		10.Facultad de Enfermería de Soria- Universidad de Valladolid	
Cuidados en alteraciones de la salud II.	x		x	x		x	x	x		x	x	x	11.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pontificia de Salamanca
Enfermería medico-quirúrgica III en situaciones especiales	x		x	x		x	x	x		x	x	x	12.Facultad d'Infermeria y Podología- Universitat de Valencia- Comunidad Valenciana
Cuidados de enfermería en las alteraciones de la salud III	x		x			x	x	x		x	x	x	13.Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana
Cuidados al anciano	x	x		x		x	x		x	x	x	x	14.Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana
Cuidados enfermeros en el adulto III.	x		x	x		x	x	x		x	x	x	15.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de la

												laguna- Islas canarias
Cuidados enfermeros en el adulto III	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	16.Facultad de Enfermería. Sede Fuerteventura- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
La muerte y el morir como proceso social sanitario	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	17.Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja.
Enfermería geriátrica.	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	18. Facultad de Medicina- Universidad Ceu San Pablo- Madrid

6. DISCUSIÓN

A pesar de que el tema de cuidados paliativos forma parte de los planes de estudio de las universidades españolas, de acuerdo con Shea J, Grossman S, Wallace M, Lange J. (41) es necesario que los alumnos adquieran el conocimiento, las actitudes y habilidades para prestar cuidados paliativos al final de la vida. Dado el aumento de la población que envejece y la educación limitada sobre cuidados paliativos que la mayoría de las enfermeras han tenido(33).

Es muy importante que los alumnos adquieran áreas competenciales debido a que las enfermeras son las que pasan más tiempo con los pacientes al final de la vida que cualquier otro profesional de la salud(20). Ellas pueden identificar fácilmente la necesidad y facilitar una mejor calidad de vida de los pacientes y sus familias, por ello es fundamental que las universidades impartan el temario mediante asignaturas puras o asignaturas transversales conjuntas que trabajen los bloques I, II y III para que el alumno adquiera las competencias genéricas, específicas y transversales necesarias para poder realizar unos buenos cuidados paliativos.

Como se ha visto reflejado en los resultados, algunas universidades no trabajan ni de forma directa ni de forma transversal el bloque de contenidos relacionados con el Área de Apoyo Emocional, y dada la importancia que tiene para la enfermera este tipo de apoyo, como reflejaba el autor Navarro-Vargas.JR (39) , esta carencia puede ser muy importante en el día a día del futuro profesional de enfermería. Es por ello que debe remarcarse la importancia de que las Facultades apuesten por este tipo de formación para sus alumnos.

Esto podría coincidir con el estudio de Pesut B, Potter G, Stajduhar K (44) en el que se menciona la carencia de formación en cuidados paliativos de la enfermera española dedicada al entorno rural, estas enfermeras prestan un tipo cuidados paliativos que requieren de atención domiciliaria ya que hablamos de población envejecida y con enfermedades crónicas.

Es importante que estas enfermeras rurales estén capacitadas de una buena formación académica o que puedan formarse mediante programas de cuidados paliativos que ofrecen servicios como hospitales, residencias, en centros de cuidados paliativos(50).

Esta formación será de gran ayuda para conocer y comprender las preocupaciones, emociones, pensamientos, dolor, síntomas que tenga el paciente y así poder ofrecer una mayor calidad de vida y llegado el momento acompañarlo en su etapa final.(16)

Las enfermeras son una pieza fundamental en estos momentos de la vida, tanto para el paciente como para su familia (20), como hemos visto reflejado en los resultados de las asignaturas puras donde en todas las asignaturas se trabajan las áreas competenciales que corresponden: Al Apoyo emocional, manejo del dolor y control de síntomas.

Una vez el estudiante o en este caso la enfermera adquiera estas competencias les será más fácil trabajar y prestar estos cuidados. Por esto se dice y corrobora Nyatanga B. (20019) que la mayor herramienta que presenta la enfermera es la comunicación (36).

Se echa en falta, sin embargo, que desde las universidades se forme a los futuros profesionales en herramientas para afrontar el burnout que puede ser consecuencia de este tipo de cuidados como reflejan Majumdar A, Kumar S G, Nair D, Sujiv A (32). Aunque en algunas universidades trabajan los contenidos de afrontamiento a nuevas situaciones, sigue existiendo una importante carencia en dotar de herramientas suficientes a los estudiantes en un área que, posiblemente, pueda ser una de las que más precise de este tipo de herramientas para fomentar el autocuidado del propio profesional.

También es importante remarcar que pocas universidades se centran en formar a los estudiantes en el afrontamiento de estos cuidados desde la perspectiva espiritual, siendo esta una importante herramienta en los cuidados, sobre todo a la hora de abordar la comunicación enfermera-médico-paciente como refleja en su estudio Pérez-García E (20).

7. CONCLUSIONES

Una vez analizados los resultados obtenidos se puede concluir que gran parte de las universidades españolas tienen asignaturas específicas dedicadas a los cuidados paliativos.

- Aquellas universidades que no tienen asignaturas específicas de cuidados paliativos tienen asignaturas en las que se trabajan estos cuidados de forma transversal.
- Las áreas más trabajadas en las asignaturas son: Sociofamiliar, cuidados personales, intervenciones, capacitación en hábitos, apoyo emocional, control de los síntomas.
- Las áreas que menos se trabajan son: habilidades sociales y manejo del dolor.
- Las competencias más utilizadas son:

-Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud, en particular la enfermedad y el sufrimiento.

-Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones en las diferentes etapas del ciclo vital.

-Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.

-Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores.

-Garantizar el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.

-Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española.

-Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Carrasco JM, García M, Navas A, Olza I, Gómez-Baceiredo B, Pujol F, et al. What does the media say about palliative care? A descriptive study of news coverage in written media in Spain. What does media say about Palliat care? A descriptive study news Cover Writ media Spain. 2017;12(10):1–12.
2. Nilmanat K. Editorial: A way forward for palliative care nursing. Pacific Rim Int J Nurs Res. 2019;23(2):101–5.
3. Ortega-Guerrero D, Ortega-Cantero J-A, Guerrero-Castañeda R-F. Conocimientos sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras en México. Rev Colomb Enfermería. 2019;18(1):1–8.
4. Belowska J, Zarzeka A, Panczyk M, Kot-Doniec B, Żmuda-Trzebiatowska H, Gotlib J. Knowledge and Attitudes of Nurses After Completion of Specialist Training in Palliative Nursing Care Against Evidence-Based Professional Practice. Polish Nurs / Pielęgniarstwo Pol [Internet]. 2015;58(4):425–9. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=112410550&site=ehost-live>
5. Guevara Valtier MC, Melchor Santos Flores J, Santos Flores I, Valdez Ramírez FJ, Yazmany Garza Dimas I, Paz Morales M de los Á, et al. Conocimiento de enfermería sobre cuidados paliativos en centros de primer y segundo nivel de atención para la salud. Revista CONAMED. 2017;22(4):170–3.
6. Pesut B, Greig M. Resources for Educating, Training, and Mentoring Nurses and Unregulated Nursing Care Providers in Palliative Care: A Review and Expert Consultation. J Palliat Med. 2018;21(S1):S50–6.
7. Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux Y. Conocimientos en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería de un hospital español. Rev Lat Am Enfermagem. 2017;25.
8. Karen H, Deborah P, Elizabeth D, Laura G, Cheryl R. Palliative care: Improving nursing knowledge, attitudes, and behaviors. Clin J Oncol Nurs. 2017;21(5):E232–8.

9. Arisanti N, Sasongko EPS, Pandia V, Hilmanto D. Implementation of palliative care for patients with terminal diseases from the viewpoint of healthcare personnel. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):3–8.
10. Ferrell B, Malloy P, Mazanec P, Virani R. New Competencies and Recommendations for Educating Undergraduate Nursing Students to Improve Palliative Care. *J Prof Nurs*. 2016;32(5):327–33.
11. Stroebe M, Schut H, Boerner K. Cautioning Health-Care Professionals: Bereaved Persons Are Misguided Through the Stages of Grief. *Omega (United States)*. 2017;74(4):455–73.
12. Begoña A Muñoz. El paciente terminal. *Rev Med (Puebla)*. 2016;114(11):1085.
13. Sillero F. de Cañete J. Cuidados paliativos en enfermos terminales. *Semin Médico*. 2007;59(1):36–49.
14. Coropes VBA dos S, Valente GSC, Oliveira ACF de, Paula CL de, Souza CQS de, Camacho ACLF. Opinião dos pacientes com câncer em fase terminal sobre a assistência dos enfermeiros: revisão integrativa TT - Opinion of terminal cancer patients on nursing assistance: integrative review. *Rev enferm UFPE line* [Internet]. 2016;10(6):4927–33. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8422/pdf_2042
15. Arrey R, Gustave G, Gervais K. El paciente crítico en situación terminal. 2018;4337(1):8–9.
16. Sánchez JRL, Rivera-Largacha S. History of the Concept of Total Pain and Reflections on Humanization of Assistance for Terminal Patients. *Rev Ciencias la Salud*. 2018;16(2):340–56.
17. Berg DW, Daugherty GG. On death and dying revisited. *Acad Med*. 2018;47(7):587–8.
18. Cook D, Swinton M, Toledo F, Clarke F, Rose T, Hand-Breckenridge T, et al. Personalizing death in the intensive care unit: The 3 wishes project a mixed-methods study. *Ann Intern Med*. 2015;163(4):271–9.

19. Baczevska B, Block B, Kropornicka B, Niedzielski A, Malm M, Zwolak A, et al. Hope in hospitalized patients with terminal cancer. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(20).
20. Pérez-García E. Enfermería Y Necesidades Espirituales En El Paciente Con Enfermedad En Etapa Terminal. *Enfermería Cuid Humaniz*. 2016;5(2):41.
21. Vega MEP, Juan LC. Caring desiring spiritual peace: Actancial qualitative analysis of personal narratives of nurses attending terminal phase. *Cult los Cuid*. 2019;23(53):51–65.
22. Sonia Eugenia Contreras Contreras OS aAvarado. Los pacientes del programa alivio del dolor y cuidados paliativos: Razones y significados para enfermeros/as.
23. Noyes R, Clancy J. The Dying Role: Its Relevance to Improved Patient Care. *Psychiatry (New York)*. 2016;79(3):199–205.
24. Rouhollahi MR, Saghafinia M, Zandehdel K, Motlagh AG, Kazemian A, Mohagheghi MA, et al. Assessment of a hospital palliative care unit (HPCU) for cancer patients; A conceptual framework. *Indian J Palliat Care*. 2015;21(3):317–27.
25. Mittmann N, Liu N, MacKinnon M, Seung SJ, Look Hong NJ, Earle CC, et al. Does early palliative identification improve the use of palliative care services? *PLoS One*. 2020;15(1):1–16.
26. Giaquinta M de los ángeles, Pascucci J orlando. Cuidados paliativos y atención al final de la vida. *Fac Odontol [Internet]*. 2015;9(1):24–7. Available from: http://canalsalut.gencat.cat/es/home_ciudadania/salut_az/c/cures_paliatives
27. Almeida CSL de, Marcon SS, Matsuda LM, Kantorski LP, Paiva BSR, Sales CA. Operation of a hospital palliative care service: a fourth-generation evaluation. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):383–90.
28. Review L. Initial Experience With Palliative Care : a Nursing Student ' S Feature Article. 2017;40(1).
29. Ortiz García M, Vicedo Tomey A, González Jaramillo S, Recino Pineda U. Las múltiples definiciones del término «competencia» y la aplicabilidad de su

- enfoque en ciencias médicas. Edumecentro. 2015;7(3):2.
30. Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cult los Cuid*. 2015;19(42):128–36.
 31. Tripodoro, Vilma. Veloso V. Sobrecarga del cuidador principal De paciente en cuidados paliativos. *dossier*. 2015;307–30.
 32. Majumdar A, Kumar S G, Nair D, Sujiv A. Thelepone triage in palliative care: Looking forward to move forward. *Indian J Palliat Care*. 2015;21(1):121–3.
 33. González IM, Tafur Castillo JDS. Nursing didactics, analysis based on its components in the current contexts. *Rev Cuba Educ Medica Super*. 2018;32(4):263–72.
 34. Collins CM, Small SP. The nurse practitioner role is ideally suited for palliative care practice: A qualitative descriptive study. *Can Oncol Nurs J*. 2019;29(1):4–9.
 35. Statement P. Nephrology Nurse ' s Role in Palliative. 2018;45(6).
 36. Andrade GB, Pedroso VSM, Weykamp JM, Soares LDS, SIQUEIRA HCH, Yasin JCM. Palliative Care and the Importance of Communication Between Nurse and Patient, Family and Caregiver / Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*. 2019;11(3):713.
 37. Collins CM, Small SP. Letter to the Editor. *Can Oncol Nurs J*. 2019;29(1):4–9.
 38. Nyatanga B. Supporting the bereaved in palliative care. *Br J Community Nurs*. 2019;24(8):399.
 39. Navarro-Vargas JR. La humanización de la atención de enfermería en salud laboral. *Enfermería del Trab*. 2018;1:23–31.
 40. Kaplan BW. The Role of the Oncology Nurse in an Effective Palliative Care Family Meeting. 2018;(February):44–6.
 41. Shea J, Grossman S, Wallace M, Lange J. Assessment of advanced practice palliative care nursing competencies in nurse practitioner students: Implications for the integration of ELNEC curricular modules. *J Nurs Educ*. 2010;49(4):183–9.

42. Nehrir B, Vanaki Z, Mokhtari Nouri J, Khademolhosseini SM, Ebadi A. Competency in Nursing Students: A Systematic Review. *Int J Travel Med Glob Heal*. 2016;4(1):3–11.
43. Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Utility of social networks and online data collection in nursing research: Analysis of Spanish nurses' level of knowledge about palliative care. *PLoS One*. 2018;13(5):1–17.
44. Pesut B, Potter G, Stajduhar K, Sawatzky R, McLeod B, Drabot K. Palliative approach education for rural nurses and health-care workers: A mixed-method study. *Int J Palliat Nurs*. 2015;21(3):142–51.
45. BOE. ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. *Bol Of del Estado [Internet]*. 2008;174:31680–3. Available from: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>
46. LIBRO BLANCO DE LA ENFERMERÍA. 1395;
47. Comité-de-Enfermería. Código Deontológico De La Enfermería Española. Código deontológico estatal. 1988;7–26.
48. (CECOVA). Código de ética y deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana. 19 Mayo [Internet]. 2010;[55 p]. Available from: <http://portalcecova.es/files/codigo-deontologico-definitivo.pdf>
49. Gallego CF. Calculo del tamaño de la muestra. Vol. 5, *Matronas Profesión*. 2004. p. 5–13.
50. Ferreira FDC, Dantas F de C, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 4):1564–71.

9. ANEXOS

Anexo 1. Universidades de España

1.Facultad de ciencias de la salud-Universidad de Almería
2.Facultad de Enfermería y Fisioterapia-Universidad de Cádiz
3.Facultad de Enfermería de Algeciras-Universidad de Cádiz
4.Centro Universitario de Enfermería "Salus Infirmorum" Universidad de Cádiz
5.Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Granada
6.Facultad de Enfermería- Universidad de Huelva
7.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Jaén
8.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Málaga
9.Centro Universitario de Enfermería "Virgen de la paz" de Ronda- Universidad de Málaga
10.Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología - Universidad de Sevilla
11.Centro de Enfermería de Cruz Roja- Universidad de Sevilla
12.Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios"- Universidad de Sevilla
13Escola d'Infermeria- Universitat d'Andorra
14.Facultad de ciencias de la salud - Universidad de Zaragoza-Aragón
15.Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud- Universidad de Oviedo- Asturias
16.Facultad de Enfermería de Gijón- Universidad de Oviedo
17.Facultad de Enfermería- Universidad de Cantabria
18.Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Toledo - Universidad de Castilla la mancha
19.Facultad de Enfermería de Albacete- Universidad de Castilla la mancha
20.Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha
21.Facultad de Enfermería de Cuenca- Universidad de Castilla la Mancha
22.Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería - Talavera de la reina- Universidad de Castilla la mancha
23.Facultad de Ciencias de la salud - Universidad católica de Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla y León
24.Escuela Técnico profesional en Ciencias de la salud, Clínica Mompía- Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla y León
25.Facultad de Ciencias de la salud- Universidad de Burgos
26.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de León
27.Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Universidad de Salamanca
28.Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila- Universidad de Salamanca
29.Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora- Universidad de Salamanca
30.Escuela de Enfermería de Palencia "Dr.D.Dacio Crespo" Universidad de Valladolid
31.Facultad de Enfermería- Universidad de Valladolid
32.Facultad de Enfermería de Soria- Universidad de Valladolid
33.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pontificia de Salamanca
34.Escola Universitaria d'Infermeria Gimbernat-Universidad Autónoma de Barcelona
35.Escola Universitaria d'Infermeria i Terapia Ocupacional de Terrassa-Universidad Autónoma de Barcelona

36.Facultad de Medicina - Universidad Autónoma de Barcelona
37.Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau- Universidad Autónoma de Barcelona
38.Escuela Universitaria de enfermería- Universitat de Barcelona
39.Escuela Universitaria de Enfermería Sant Joan de Déu- Universitat de Barcelona
40.Facultad d'Infermeria- Universidad de Girona
41.Facultad de Enfermería y Fisioterapia- Universitat de Lleida
42.Facultad de Ciéncies de la Salut i el Benestar Fundació universitaria Balmes- Universidad de Vic- Universidad Central de Cataluña
43.Facultad de Ciéncies de la Salut de Manresa. Umanresa- Universidad de Vic- Universidad Central de Cataluña
44.Facultad de Medicina y Ciéncies de la Salut- Universidad Internacional de Catalunya
45.Escola superior de Ciéncies de la Salut. Fundació Tecno campus MataróMaresme- Universitat Pompeu Fabra
46.Escola Superior d'Infermeria del Mar-Universitat Pompeu Fabra
47.Facultat de Ciéncies de la Salut Blanquerna- Universitat Ramon Llull
48.Facultad d'Infermeria- Universidad Rovira i Virgili
49.Facultad de Ciencias de la Salud de Ceuta "Federico Gonzales Azcune"- Universidad de Granada- Ceuta
50.Facultad de enfermería-Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir" Comunidad Valenciana
51.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad CEU Cardenal Herrera- Comunidad Valenciana
52.Facultad Ciencias de la Salud- Universidad de Alicante- Comunidad Valenciana
53.Facultad d'Infermeria y Podología- Universitat de Valencia- Comunidad Valenciana
54.Escuela de Enfermería "La Fe"- Universitat de Valencia- Comunidad Valenciana
55.Escuela Universitaria de Enfermería "Nuestra Señora del Sagrado Corazón"- Castellón- Universidad de Valencia
56.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Jaume I- Comunidad Valenciana
57.Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana
58.Facultad de enfermería y Terapia Ocupacional- Universidad de Extremadura
59.Facultad de Medicina- Universidad de Extremadura
60.Centro Universitario de Plasencia- Universidad de Extremadura
61.Centro Universitario de Mérida- Universidad de Extremadura
62.Facultad de Enfermería y Podología - Universidad de A Coruña
63.Facultad de Enfermería- Universidad de Santiago de Compostela
64.Escuela Universitaria de Enfermería Povisa- Universidad de Vigo
65.Facultat d'Infermeria i Fisioterapia -Universitat de les Illes Balears
66.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de la laguna- Islas Canarias
67.Escuela Universitaria enfermería Nuestra Señora de la Candelaria- Universidad de La Laguna- Islas Canarias
68.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
69.Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud (Sección Lanzarote)- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

70.Facultad de Enfermería. Sede Fuerteventura- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
71.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Europea de Canarias
72.Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja
73.Facultad de Ciencias de la salud- Universidad Alfonso X El sabio- Madrid
74.Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael- Nebrija- Universidad Antonio de Nebrija-Madrid
75.Escuela de enfermería Fundación Jiménez Díaz- Universidad Autónoma de Madrid
76.Escuela Universitaria de enfermería Cruz Roja de Madrid- Universidad Autónoma de Madrid
77.Facultad de Medicina- Universidad Autónoma de Madrid
78.Facultad de ciencias de la Salud- Universidad Camilo José Cela- Madrid
79.Facultad de Medicina- Universidad Ceu San Pablo- Madrid
80.Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología- Universidad Complutense de Madrid
81.Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud- Universidad de Alcalá- Madrid
82.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Europea Madrid
83.Facultad de Ciencias Biosanitarias- Universidad Francisco de Vitoria- Madrid
84.Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia "San Juan de Dios" - Universidad Pontifica Comillas de Madrid
85.Facultad de Enfermería y Fisioterapia Salus Infirmorum- Universidad Pontifica de salamanca- Madrid
86.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Rey Juan Carlos- Madrid
87.Facultad de enfermería- Universidad de Granada- Melilla
88.Facultad de Enfermería- Universidad Católica San Antonio-Murcia
89.Facultad de Ciencias Socio sanitarias- Universidad de Murcia
90.Facultad de Enfermería- Universidad de Murcia
91.Escuela Universitaria de Enfermería- Universidad de Murcia
92.Facultad de Enfermería-Universidad de Navarra
93.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pública de Navarra
94.Escuela Universitaria de Enfermería de Donostia- San Sebastián- Universidad del País Vasco
95.Escuela Universitaria de Enfermería de Leioa- Universidad del País Vasco

Anexo 2. Revisión general de información por facultades asignaturas puras

UNIVERSIDADES	ASIGNATURAS PURAS	TEMARIO/CONTENIDOS QUE TRABAJAN	COMPETENCIAS
1.Facultad de ciencias de la salud-Universidad de Almería	Cuidados de enfermería en situaciones complejas de salud.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS Historia, Definición.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA. Tema 8. Cuidados Paliativos y bioética. Tema 9. Habilidades de comunicación en cuidados paliativos y counselling. Tema 10. Niveles de asistencia en cuidados paliativos. Tema 11. Principales síntomas en cuidados paliativos.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE Tema 1. La muerte a través de la historia. Actitud de la sociedad ante la muerte. La muerte y los profesionales de la salud. Voluntades anticipadas y testamento vital. Tema 12. Situación de últimos días (SUD) y sedación. Tema 14. El duelo</p>	<p>Generales: 1.Comprender y poseer conocimientos. 2.Aplicación de conocimientos</p> <p>Transversales de la universidad: 1.Capacidad para resolver problemas 2.Comunicación oral y escrita en la propia lengua 3.Compromiso ético</p> <p>Específicas: 1. Profundizar en el conocimiento y aplicación de los cuidados paliativos. 2.Proteger la salud y el bienestar. 3. Aplicar cuidados de confortabilidad en la fase final de la vida. 4. Conocer y aplicar los cuidados paliativos.</p>
2.Facultad de Enfermería y Fisioterapia- Universidad de Cádiz	Atención al paciente crítico y cuidados paliativos.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS Tema 17: Cuidados Paliativos:</p>	<p>Generales: 1.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas dirigidas al paciente y</p>

		<p>Historia. Introducción, definición y organización.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Tema 18: Valoración del paciente terminal. Objetivos de la terapéutica. Control de síntomas. Tema 25: La comunicación en cuidados paliativos.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE Tema 26: Apoyo y acompañamiento a la familia. Tema 27: Los últimos días: Atención en la agonía. El duelo. Tema 28: Aspectos espirituales y emocionales del paciente terminal.</p>	<p>familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Transversales de la universidad: 1.Capacidad de análisis y síntesis. 2. Capacidad en resolución de problemas. 3. Habilidades de razonamiento y análisis crítico. 4.Habilidades de aprendizaje autónomo.</p> <p>Específicas: 1.Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales. 2.Describir y/o identificar los principales problemas de salud que se presentan en pacientes terminales, así como los cuidados de enfermería ante las complicaciones y medidas diagnósticas y terapéuticas instauradas en este tipo de paciente. 3.Conocer los principales objetivos y bases terapéuticas de los cuidados paliativos: atención integral al paciente, promoción de la autonomía y la dignidad, control de síntomas, apoyo</p>
--	--	--	---

			emocional y comunicación.
3.Centro Universitario de Enfermería "Salus Infirmorum" Universidad de Cádiz	Atención al paciente crítico y cuidados paliativos.	<p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Tema 13: Síntomas más frecuentes en los pacientes en fase terminal.</p> <p>Tema 15: Cuidados de confort.</p> <p>Tema 16 información y comunicación.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Tema 17: Atención a la familia.</p> <p>Tema 20: situación agónica.</p>	<p>Generales:</p> <p>1.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Transversales de la universidad:</p> <p>1.Capacidad de análisis y síntesis.</p> <p>2. Capacidad en resolución de problemas.</p> <p>3. Habilidades de razonamiento y análisis crítico.</p> <p>4.Habilidades de aprendizaje autónomo.</p> <p>Específicas:</p> <p>1.Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>2.Describir y/o identificar los principales problemas de salud que se presentan en pacientes terminales, así como los cuidados de enfermería ante las complicaciones y medidas diagnósticas y terapéuticas instauradas en este tipo de paciente.</p>

			3. Conocer los principales objetivos y bases terapéuticas de los cuidados paliativos: atención integral al paciente, promoción de la autonomía y la dignidad, control de síntomas, apoyo emocional y comunicación.
4. Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Granada	Cuidados paliativos.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS Tema 2: Historia de los Cuidados Paliativos. Definición y objetivos de los cuidados paliativos. Ámbito de actuación. Tema 3: El equipo de Cuidados Paliativos: composición y funcionamiento.</p> <p>BLOQUE II.- ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Tema 18: Comunicación de malas noticias. Estrategias de comunicación. Actitudes y habilidades del profesional Tema 5: Evaluación e intervención emocional en cuidados paliativos. Tema 1: El contexto sociocultural de la atención en el final de la vida Modelos y recursos asistenciales. Tema 4: Criterios que definen la fase terminal en la enfermedad</p>	<p>Generales y Transversales: 1. Compromiso ético. 2. Resolución de problemas. 3.. Capacidad de aprender. 4. Toma de decisiones.</p> <p>Específicas: 5. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien el sufrimiento en las fases finales de vida. 6. Utilizar los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados</p>

		<p>oncológica y no oncológica.</p> <p>Tema 7: Atención al final de la vida en los adultos mayores y en instituciones.</p> <p>Tema 8: Principios generales de los cuidados paliativos. Cuidados de confort al enfermo y familia y Control de síntomas.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Tema 17: Atención de enfermería en la Agonía. Protocolo de sedación terminal.</p> <p>Tema 19: Conspiración de silencio.</p> <p>Tema 20: Duelo normal (00136)</p> <p>Tema 21: Duelo complicado (00135), detección del riesgo de duelo complicado (00172) y especificidades del duelo en las distintas etapas de la vida.</p>	
5. Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Jaén	Atención de enfermería a personas en estado de necesidad y terminales.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Tema 1. Conceptos generales de los cuidados al final de la vida. Tema 8. Cuidados Paliativos. Principios generales. Evolución histórica.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Tema 2. El paciente ante la situación de su vida.</p>	<p>Específicas:</p> <p>1.Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas</p>

		<p>Tema 3. La familia ante el final de la vida del paciente.</p> <p>Tema 9. Estrategias generales del control de síntomas en enfermos terminales.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Tema 10. Cuidados de Enfermería en los últimos días-horas de la persona. Sedación Paliativa.</p> <p>Tema 11. El duelo.</p> <p>Tema 12. Aspectos éticos y legales de los cuidados al final de la vida.</p> <p>Tema 13. La planificación y organización de los recursos al final de la vida.</p> <p>Tema 4. La comunicación como relación de ayuda en los cuidados al final de la vida: comunicación de las malas noticias.</p>	<p>legales y deontológicas aplicables.</p> <p>2. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.</p> <p>Generales y Transversales:</p> <p>1. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>2. Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p>3. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p>4. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares</p> <p>5. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas</p>
--	--	--	---

			<p>derivados de las desviaciones de salud.</p> <p>6.Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p> <p>7.Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>
6. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología - Universidad de Sevilla	Cuidados críticos y paliativos.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS Los Cuidados Paliativos (C.P.) Proceso de morir Cuestiones ético-legales en Cuidados Paliativos. Valoración integral del paciente en situación terminal</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Comunicación de malas noticias. Relación de ayuda en C.P.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE Control de síntomas. Dolor. Valoración y cuidados. Cuidados en la agonía. Sedación paliativa. Cuidados post-morten.</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad</p> <p>1.Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>2.Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>3.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Generales:</p> <p>1.Capacidad de aprender</p> <p>2. Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones</p> <p>3.Capacidad de crítica y autocrítica</p> <p>4.Capacidad de análisis y síntesis</p>

			<p>5. Planificación y gestión del tiempo</p> <p>6.Trabajo en equipo.</p> <p>7.Motivación</p> <p>8.Compromiso ético</p> <p>9.Habilidades interpersonales</p> <p>10.Resolución de problemas</p> <p>11.Toma de decisiones</p> <p>12.Habilidad para trabajar de manera autónoma.</p>
7. Centro de Enfermería de Cruz Roja- Universidad de Sevilla	Cuidados críticos y paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Los Cuidados Paliativos (C.P.)</p> <p>Proceso de morir</p> <p>Cuestiones ético-legales en Cuidados Paliativos.</p> <p>Valoración integral del paciente en situación terminal</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Comunicación de malas noticias.</p> <p>Relación de ayuda en C.P.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Control de síntomas.</p> <p>Dolor.</p> <p>Valoración y cuidados.</p> <p>Cuidados en la agonía.</p> <p>Sedación paliativa.</p> <p>Cuidados post-mortem</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad</p> <p>1.Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>2.Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>3.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Generales</p> <p>1.Capacidad de aprender</p> <p>2. Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones</p> <p>3.Capacidad de crítica y autocrítica</p> <p>4.Capacidad de análisis y síntesis</p>

			5. Planificación y gestión del tiempo 6. Trabajo en equipo. 7. Motivación 8. Compromiso ético 9. Habilidades interpersonales 10. Resolución de problemas 11. Toma de decisiones 12. Habilidad para trabajar de manera autónoma.
8. Centro Universitario de Enfermería "San Juan de Dios"- Universidad de Sevilla	Cuidados críticos y paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS Los Cuidados Paliativos (C.P.) Proceso de morir Cuestiones ético-legales en Cuidados Paliativos. Valoración integral del paciente en situación terminal</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Comunicación de malas noticias. Relación de ayuda en C.P.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE Control de síntomas. Dolor. Valoración y cuidados. Cuidados en la agonía. Sedación paliativa. Cuidados post-mortem</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad</p> <p>1. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. 2. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales. 3. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Generales</p> <p>1. Capacidad de aprender 2. Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones 3. Capacidad de crítica y autocrítica 4. Capacidad de análisis y síntesis</p>

			<p>5. Planificación y gestión del tiempo</p> <p>6. Trabajo en equipo.</p> <p>7. Motivación</p> <p>8. Compromiso ético</p> <p>9. Habilidades interpersonales</p> <p>10. Resolución de problemas</p> <p>11. Toma de decisiones</p> <p>12. Habilidad para trabajar de manera autónoma.</p>
<p>9. Escuela Técnico profesional en Ciencias de la salud, Clínica Mompía- Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla</p>	<p>Cuidados paliativos</p>	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>ASPECTOS GENERALES</p> <p>Tema 1. La metodología del cuidado en el contexto de la atención paliativa.</p> <p>Tema 2. Diferentes actitudes ante la muerte. Historia y filosofía de los cuidados paliativos.</p> <p>Tema 3. Situación actual de los cuidados paliativos y modelos organizativos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Tema 4. Definición del paciente con necesidades paliativas y control de síntomas en pacientes en fase avanzada de enfermedad. Valoración.</p> <p>DETECCIÓN Y ABORDAJE DE PROBLEMAS DESDE LA PERSPECTIVA ENFERMERA</p> <p>Tema 11. Necesidades psicológicas y</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad</p> <p>1. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.</p> <p>2. Llevar a cabo un correcto manejo y control de los síntomas del paciente en los últimos días de su vida.</p> <p>3. Conocer las diferentes competencias de las personas que integran el equipo de cuidados paliativos y aprender a cooperar con los diferentes servicios.</p> <p>4. Reflexionar sobre los dilemas éticos y legales que impregnan el cuidado de la persona terminal y/o de su entorno.</p> <p>Generales</p> <p>5. Capacidad de reflexión sobre los efectos que el desarrollo de su actividad profesional tiene sobre las personas y la sociedad en general, así como los condicionantes éticos que limitan su actividad profesional.</p>

		<p>espirituales: ansiedad, depresión, tristeza y desesperanza.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Tema 12. Atención familiar en cuidados paliativos y el duelo.</p> <p>Tema 13. El privilegio de cuidar acompañando en el último viaje. La dignidad al final de la vida.</p>	
<p>10. Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia- Universidad de Salamanca</p>	<p>Enfermería en cuidados paliativos</p>	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Generalidades de los Cuidados Paliativos (conceptos, objetivos). Características de la Enfermedad terminal (factores pronósticos)</p> <p>Instrumentos básicos utilizados en Cuidados Paliativos: control de síntomas</p> <p>Aspectos organizativos, niveles asistenciales: Unidad de Cuidados Paliativos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Comunicación con el paciente. Como dar malas noticias</p> <p>Cuidados de Confort: Cuidados generales. Agónica. Espiritualidad</p> <p>Claudicación familiar.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad</p> <p>CIN 1. Ser capaz en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los. niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.</p> <p>CIN 2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica o asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica,</p>

		<p>Duelo. Sedación: Tipos</p>	<p>trata o cuida un problema de salud. CIN 3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería. CIN 14. Establecer mecanismos de profesionales como unidad básica en la que estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personas de las organizaciones asistenciales.</p>
<p>11. Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila- Universidad de Salamanca</p>	<p>Enfermería en cuidados paliativos</p>	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS Generalidades de los Cuidados Paliativos (conceptos, objetivos). Características de la Enfermedad terminal (factores pronósticos) Instrumentos básicos utilizados en Cuidados Paliativos: control de síntomas Aspectos organizativos, niveles asistenciales: Unidad de Cuidados Paliativos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Comunicación con el paciente. Como dar malas noticias Cuidados de Confort: Cuidados generales.</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad CIN 1. Ser capaz en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los. niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables. CIN 2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica o</p>

		<p>Agónica. Espiritualidad Claudicación familiar. BLOQUE III.-LA MUERTE Duelo. Sedación: Tipos</p>	<p>asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud. CIN 3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería. CIN 14. Establecer mecanismos de profesionales como unidad básica en la que estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personas de las organizaciones asistenciales.</p>
12. Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora- Universidad de Salamanca	Enfermería en cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS Generalidades de los Cuidados Paliativos (conceptos, objetivos). Características de la Enfermedad terminal (factores pronósticos) Instrumentos básicos utilizados en Cuidados Paliativos: control de síntomas Aspectos organizativos, niveles asistenciales: Unidad de Cuidados Paliativos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Comunicación con el paciente. Como dar malas noticias</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad CIN 1. Ser capaz en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los. niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables. CIN 2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias o grupos, orientados a los resultados en salud</p>

		<p>Cuidados de Confort: Cuidados generales. Agónica. Espiritualidad Claudicación familiar.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Duelo. Sedación: Tipos</p>	<p>evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica o asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.</p> <p>CIN 3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.</p> <p>CIN 14. Establecer mecanismos de profesionales como unidad básica en la que estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personas de las organizaciones asistenciales.</p>
<p>13. Escola Universit�ria d'Infermeria Gimbernat-Universitat Autónoma de Barcelona</p>	<p>Enfermería en cuidados paliatius</p>	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>UNIDAD TEM�TICA</p> <p>1. LOS CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>TEMA 1.</p> <p>INTRODUCCIÓN EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Concepto de cuidados paliativos. Definición de enfermo al final de la vida. Bases de la terapéutica.</p> <p>Instrumentos básicos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>TEMA 2. LA ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS.</p> <p>El papel de la enfermería en los</p>	<p>Específicas y Transversales de la universidad</p> <p>1.Reconocer las necesidades de salud durante las diferentes etapas del ciclo vital, desde el momento del nacimiento hasta el final de la vida.</p> <p>2.Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer y en los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>3.Examinar las necesidades de atención y las estrategias de cuidados enfermeros a las</p>

		<p>cuidados paliativos. Competencias de enfermería para cuidar a personas al final de la vida.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Análisis del impacto que supone el contacto continuado con las personas que mueren y sus familias.</p> <p>Distrés emocional y fatiga por compasión.</p> <p>Estrategias de afrontamiento.</p>	<p>personas en situación de enfermedades avanzadas y terminales y sus familiares.</p> <p>4. Identificar las estrategias y las bases de la atención de enfermería en el control de síntomas en los enfermos terminales.</p> <p>5. Identificar y priorizar las diferentes medidas de confort en el ámbito físico, emocional y espiritual en la fase avanzada de la enfermedad y al final de la vida.</p> <p>Generales</p> <p>1. Planificar cuidados dirigidos a personas en situación de enfermedades avanzadas y terminales que recojan las estrategias adecuadas para mejorar el confort y aliviar la situación.</p>
14. Facultad de Enfermería y Fisioterapia- Universidad de Lleida	Cuidados al final de la vida	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>5. El hexágono de la complejidad: una metodología.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>1. Concepto de atención al final de vida</p> <p>2. La muerte y el tabú de la muerte</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>3. Las necesidades de enfermo y familia</p> <p>4. Las diferentes enfermedades que nos llevan a una muerte lenta.</p>	<p>Generales</p> <p>1. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>1. Actuar con espíritu y reflexión críticos ante el conocimiento en todas sus dimensiones, mostrando inquietud intelectual, cultural y científica y compromiso</p>

			<p>hacia el rigor y la calidad en la exigencia profesional.</p> <p>Específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Trabajar en un equipo interdisciplinario desde una perspectiva de atención integral que garantice una correcta continuidad en la atención a las personas. 2. Desarrollar y aplicar estrategias de confort y control de síntomas que contribuyan a aliviar la situación de final de vida de las personas atendidas y del entorno significativo.
<p>15. Facultad de Ciéncies de la Salut de Manresa- Umanresa- Universidad de Vic- Universidad Central de Cataluña</p>	<p>Cures al final de la vida</p>	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>1.INTRODUCCIÓ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Concepte d'atenció al final de vida 2. La mort i el tabú de la mort <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Les necessitats de malalt i família 4. Les diferents malalties que ens porten a una mort lenta 5. L'hexàgon de la complexitat: una metodologia <p>2.DIMENSIÓ CLÍNICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Principis generals del control de símptomes 2. Símptomes generals, digestius i respiratoris 3. Dolor 	<p>Generales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética. <p>Transversales de la universidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Actuar con espíritu y reflexión críticos ante el conocimiento en todas sus dimensiones, mostrando inquietud intelectual, cultural y científica y compromiso hacia el rigor y la calidad en la exigencia profesional. <p>Específicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Trabajar en un equipo interdisciplinario desde una perspectiva de atención integral que

		<p>BLOC DIDÀCTIC</p> <p>3.DIMENSIÓ PSICOLÒGICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Amenaça i patiment 2. Avaluació del malestar emocional 3. Síntomes neuropsicològics: delírium, ansietat, depressió i insomni <p>BLOC DIDÀCTIC</p> <p>4.DIMENSIÓ ESPIRITUAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Patiment existencial 2. Necessitats espirituals 3. Sentit, connexió, transcendència <p>BLOC DIDÀCTIC</p> <p>5.DIMENSIÓ SÒCIOFAMILIAR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La família com a sistema cuidador 2. El cuidador principal i el cuidador referent 3. Impacte emocional en la família: “el hijo de bilbao” 4. Complexitat sociofamiliar <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>6.DIMENSIÓ ÈTICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informació: conspiració i pacte de silenci 2. Adequació esforç terapèutic. Redefinició continuada d'objectius <ol style="list-style-type: none"> I. Pla anticipat de cures II. Voluntats anticipades 3. Desig d'anticipar la mort 4. La sedació 	<p>garantice una correcta continuïtat en la atenció a les persones.</p> <p>2. Desenvolupar i aplicar estratègies de confort y control de símptomes que contribuïen a aliviar la situació de final de vida de les persones ateses y del entorn significatiu.</p>
--	--	--	---

<p>16. Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna- Universitat Ramon Llull</p>	<p>Cures al final de la vida</p>	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS 1.INTRODUCCIÓ: 1. Concepte d'atenció al final de vida 2. La mort i el tabú de la mort</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA 3. Les necessitats de malalt i família 4. Les diferents malalties que ens porten a una mort lenta 5. L'hexàgon de la complexitat: una metodologia</p> <p>2.DIMENSIÓ CLÍNICA 1. Principis generals del control de símptomes 2. Símptomes generals, digestius i respiratoris 3. Dolor BLOC DIDÀCTIC 3.DIMENSIÓ PSICOLÒGICA 1. Amenaça i patiment 2. Avaluació del malestar emocional 3. Símptomes neuropsicològics: delírium, ansietat, depressió i insomni BLOC DIDÀCTIC 4.DIMENSIÓ ESPIRITUAL 1. Patiment existencial 2. Necessitats espirituals 3. Sentit, connexió, transcendència BLOC DIDÀCTIC 5.DIMENSIÓ SÒCIOFAMILIAR</p>	<p>Generales 1. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.</p> <p>Transversales de la universidad 1.Actuar con espíritu y reflexión críticos ante el conocimiento en todas sus dimensiones, mostrando inquietud intelectual, cultural y científica y compromiso hacia el rigor y la calidad en la exigencia profesional.</p> <p>Específicas: 1.Trabajar en un equipo interdisciplinario desde una perspectiva de atención integral que garantice una correcta continuidad en la atención a las personas. 2. Desarrollar y aplicar estrategias de confort y control de síntomas que contribuyan a aliviar la situación de final de vida de las personas atendidas y del entorno significativo.</p>
---	----------------------------------	--	---

		<p>1. La família com a sistema cuidador</p> <p>2. El cuidador principal i el cuidador referent</p> <p>3. Impacte emocional en la família: "el hijo de bilbao"</p> <p>4. Complexitat sociofamiliar</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>6.DIMENSIÓ ÈTICA</p> <p>1. Informació: conspiració i pacte de silenci</p> <p>2. Adequació esforç terapèutic. Redefinició continuada d'objectius</p> <p>I. Pla anticipat de cures</p> <p>II. Voluntats anticipades</p> <p>3. Desig d'anticipar la mort</p> <p>4. La sedació</p>	
17. Facultad de enfermería- Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir" Comunidad Valenciana	Cuidados al paciente crónico y terminal.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>1.Enfermedad crónica, concepto y patologías más comunes.</p> <p>2.Niveles de atención al paciente crónico: Atención primaria de salud. Atención en el Domicilio.</p> <p>3.cuidados de enfermería en los principales problemas crónicos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>4.Aspectos psicosociales de la enfermedad crónica.</p> <p>5 Cuidados paliativos: generalidades.</p>	<p>Generales</p> <p>1.Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.</p> <p>2. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Específicas y transversales de la universidad</p> <p>1 educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los</p>

		<p>6 Enfermo terminal: necesidades y cuidados de enfermería.</p> <p>7. Manejo del dolor.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>8. Aspectos Psicosociales, vivencia de la enfermedad y proceso terminal. Acompañamiento en el morir.</p> <p>9. Aspectos éticos y legales.</p>	<p>miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectada por problemas de salud, riesgo, sufrimientos, enfermedad, incapacidad o muerte.</p> <p>2 prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>3 conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>4 Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p>
18. Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Jaume I- Comunidad Valenciana	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>1. Introducción y aspectos generales de los Cuidados Paliativos.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>2. Personal de enfermería, servicios y equipos de Cuidados Paliativos.</p> <p>3. Cuidados básicos de enfermería en Cuidados Paliativos 4. Aspectos éticos y</p>	<p>Específicas</p> <p>1. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>2. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>1. Incorporar en la práctica clínica, en</p>

		legales en Cuidados Paliativos.	instituciones sanitarias y no sanitarias (acreditadas que se ajusten a la consecución de objetivos de aprendizaje) y en entornos comunitarios, los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico y juicio crítico, integrando los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a las los objetivos generales del título y en las competencias específicas que conforman la materia. 2. Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.
19. Centro Universitario de Plasencia- Universidad de Extremadura	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS TEMA 1. HISTORIA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS. TEMA 2. LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LA MUERTE.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA TEMA 3. INTRODUCCIÓN A LOS CUIDADOS PALIATIVOS. CONCEPTOS GENERALES. TEMA 4. PLANIFICACIÓN Y</p>	<p>Generales Compromiso ético. Transversales de la universidad CIN1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atiende, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas</p>

		<p>ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>SEMINARIO 1: ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EXTREMADURA.</p> <p>TEMA 5. VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE TERMINAL.</p>	<p>legales y deontológicas aplicables.</p> <p>CIN2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica o asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.</p> <p>CIN15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que estructuran de forma uní o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las Organizaciones asistenciales</p> <p>CIN17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.</p> <p>CIN18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>CME13: Conocer la</p>
--	--	---	---

			<p>legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>Específicas Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>
20. Centro Universitario de Mérida- Universidad de Extremadura	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS TEMA 1. HISTORIA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS. TEMA 2. LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LA MUERTE.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA TEMA 3. INTRODUCCIÓN A LOS CUIDADOS PALIATIVOS. CONCEPTOS GENERALES. TEMA 4. PLANIFICACIÓN Y</p>	<p>Generales Compromiso ético. Transversales de la universidad CIN1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atiende, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas</p>

		<p>ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>SEMINARIO 1: ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EXTREMADURA.</p> <p>TEMA 5. VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE TERMINAL.</p>	<p>legales y deontológicas aplicables.</p> <p>CIN2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica o asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.</p> <p>CIN15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que estructuran de forma uní o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las Organizaciones asistenciales</p> <p>CIN17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.</p> <p>CIN18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Específicas</p>
--	--	---	--

			<p>1. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p> <p>2. Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p>
21. Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia - Universitat de les Illes Balears	Cures paliatives	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Unitat temàtica 1. Principis i filosofia de les cures pal·liatives: Tema 1. El procés de morir en el context sociocultural actual Història de les Cures Pal·liatives. Definició i objectius de les Cures Pal·liatives. Principis que guien la pràctica de l'atenció pal·liativa.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Tema 2. Persones en necessitat d'atenció pal·liativa. Marc</p>	<p>Específiques</p> <p>1. Capacitat per a proporcionar cures d'infermeria individualitzades que abarquin totes les dimensions de la persona i família (biològica, psicosocial, espiritual i cultural), sense fer judicis de valor, assegurant el respecte a les seves opinions, creences i valors, garantint el secret professional.</p> <p>2. Capacitat per educar, guiar, facilitar i donar suport als pacients, cuidadors i famílies per fomentar el seu benestar</p>

		<p>conceptual de l'atenció pal·liativa.</p> <p>Tema 3. Models d'organització en Cures Pal·liatives. Equip interdisciplinari i voluntariat. Estratègies en cures Pal·liatives: Programa de Cures Pal·liatives de les Illes Balears. El cost de la cura: promoció de la qualitat de vida dels professionals d'atenció pal·liativa. Unitat temàtica 2. Eines bàsiques de l'atenció pal·liativa: Tema 4. Necessitats de les persones al final de la vida i dels familiars/cuidadors.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>Tema 5. Cures d'infermeria en l'atenció final de vida: Cures de confort. Tractament dels símptomes.</p> <p>Tema 6. Informació i comunicació al pacient i família. Protocols per comunicar males notícies. Conspiració de silenci.</p> <p>Tema 7. La planificació de les decisions anticipades (PAD). L'ús de teràpies complementàries en atenció pal·liativa.</p>	<p>, confort, seguretat i independència i promoure el dret a la participació, informació, responsabilitat i presa de decisions de les persones ateses, en el seu procés de salut-malaltia i de morir.</p> <p>3. Capacitat per comunicar-se de manera eficaç amb els usuaris, familiars, grups socials i membres de l'equip.</p>
22. Escuela Universitaria de enfermería-	La muerte y el morir como proceso social sanitario.	<p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>1. La muerte</p>	<p>Transversales de la universidad</p> <p>1. Identificar las respuestas psicosociales</p>

<p>Universidad de La Rioja- La Rioja.</p>		<p>Perspectiva histórica de la muerte. El hombre ante la muerte Antropología de la muerte</p> <p>Actitudes personales y sociales frente a la muerte La sociedad actual ante la muerte La tecnología y la muerte Muerte y cultura Los profesionales de la salud ante la muerte Tema 2. El morir El morir como hecho social Modo y lugar de morir Modo tradicional: muerte familiar Modo moderno: medicalización de la muerte Decisiones en el modo tecnológico de morir Tema 3. Impacto de la muerte en nuestra vida Negación de la muerte Morir con dignidad. Muerte social Muerte hospitalaria. Muerte domiciliaria Ritos funerarios BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA Tema 4. Evolución en el proceso terminal Fases de adaptación Necesidades de los pacientes Necesidades de la familia. Adaptación a la enfermedad terminal Situaciones especiales: conspiración del</p>	<p>de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.</p> <p>2.Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.</p> <p>3.Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.</p> <p>Específicas</p> <p>1.Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería.</p> <p>2.Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p>
---	--	---	---

		<p>silencio, claudicación familiar</p> <p>El estrés en el equipo.</p> <p>Técnicas de ayuda</p> <p>Planes de cuidados a paciente y familia en procesos avanzados y terminales</p> <p>Tema 5. El proceso de información en la terminalidad.</p> <p>La comunicación al final de la vida</p> <p>Escucha activa y empatía. Habilidades de escucha</p> <p>Manejo de la información y comunicación.</p> <p>Estrategias de intervención en situaciones difíciles</p> <p>Función de enfermería en la comunicación</p> <p>Habilidades de comunicación y apoyo emocional al enfermo y a la familia</p> <p>Tema 6. El duelo</p> <p>Tipos de duelo</p> <p>Tareas del duelo</p> <p>Factores que favorecen la resolución del duelo</p> <p>El duelo en las distintas etapas de la vida</p> <p>Duelos de riesgo</p> <p>Directrices en la atención a los dolientes. Actividades</p> <p>Evaluación del proceso de duelo: indicadores de resolución</p>	<p>3. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor, para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>
23. Facultad de Ciencias de la salud- Universidad Alfonso X El sabio- Madrid	Cuidados paliativos y ética aplicada	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Tema 1. Los cuidados paliativos. Marco histórico y conceptual.</p>	<p>Específicas</p> <p>1. Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y</p>

		<p>1.1. Historia de los Cuidados Paliativos. Movimiento Hospice.</p> <p>1.2. Historia de la medicina Paliativa en España</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>1.3. Definición y objetivos de los Cuidados Paliativos.</p> <p>1.4. Organización y Recursos.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>1.5. La enfermedad terminal.</p> <p>1.6. Carta de los Derechos de los Moribundos.</p> <p>Tema 2. Clasificación de pacientes de cuidados paliativos.</p>	<p>legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria.</p> <p>2. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.</p> <p>3. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales</p> <p>4. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>5. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>6. Capacidad para conocer que la correcta actuación sanitaria incluye no sólo los conocimientos y habilidades técnicos, sino también la adecuación de los actos sanitarios a las normas deontológicas y legales, de cuyo incumplimiento pudiera derivarse responsabilidad profesional</p> <p>7. Capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y</p>
--	--	--	---

			<p>deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.</p> <p>Generales</p> <p>1. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>2. Capacidad para entender la diversidad y prelación de valores morales.</p> <p>3. Conocimiento relevante y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.</p> <p>4. Conocimiento de las distintas normas éticas a aplicar en la relación con los pacientes, compañeros y sociedad.</p> <p>5. Capacidad de escucha.</p> <p>6. Capacidad para reconocer la necesidad de los pacientes y de sus familiares de comunicarse y saber hacerlo correctamente.</p> <p>7. Definir el concepto de enfermedad terminal y de Cuidados Paliativos.</p> <p>8. Conocer en la terapia del dolor y en los síntomas específicos de la enfermedad terminal.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>1. Adiestramiento en las habilidades personales necesarias para una atención integral</p>
--	--	--	--

			<p>adecuada para el paciente y la familia.</p> <p>2.Capacitar a los alumnos para establecer un plan de cuidados básicos de enfermería en Cuidados Paliativos.</p> <p>3. Capacidad para asegurar que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.</p> <p>4.Capacidades para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente.</p> <p>5. El conocimiento de los diferentes servicios sociales y sanitarios que la comunidad brinda a los integrantes de la misma.</p> <p>6.Conocimiento y capacidad para explicar al enfermo Terminal y a su familia, las diferentes opciones de ubicación de la asistencia, con sus ventajas e inconvenientes</p> <p>7.Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias (</p>
24. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud- Universidad de Alcalá- Madrid	Enfermería clínica en la edad adulta, procesos crónicos, avanzados y terminales.	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Tema 1. Los cuidados paliativos. Marco histórico y conceptual.</p> <p>1.1. Historia de los Cuidados Paliativos. Movimiento Hospice.</p> <p>1.2. Historia de la medicina Paliativa en España</p>	<p>Específicas</p> <p>1.Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria.</p> <p>2.Proteger la salud y el bienestar de las personas,</p>

		<p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>1.3. Definición y objetivos de los Cuidados Paliativos.</p> <p>1.4. Organización y Recursos.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>1.5. La enfermedad terminal.</p> <p>1.6. Carta de los Derechos de los Moribundos.</p> <p>Tema 2. Clasificación de pacientes de cuidados paliativos.</p>	<p>familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.</p> <p>3.Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales</p> <p>4.Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>5.Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>6.Capacidad para conocer que la correcta actuación sanitaria incluye no sólo los conocimientos y habilidades técnicos, sino también la adecuación de los actos sanitarios a las normas deontológicas y legales, de cuyo incumplimiento pudiera derivarse responsabilidad profesional</p> <p>7.Capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.</p> <p>Generales</p> <p>1.Conocer las estrategias para adoptar medidas de</p>
--	--	---	---

			<p>confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>2.Capacidad para entender la diversidad y prelación de valores morales.</p> <p>3.Conocimiento relevante y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.</p> <p>4.Conocimiento de las distintas normas éticas a aplicar en la relación con los pacientes, compañeros y sociedad.</p> <p>5.Capacidad de escucha.</p> <p>6.Capacidad para reconocer la necesidad de los pacientes y de sus familiares de comunicarse y saber hacerlo correctamente.</p> <p>7.Definir el concepto de enfermedad terminal y de Cuidados Paliativos.</p> <p>8.Conocer en la terapia del dolor y en los síntomas específicos de la enfermedad terminal.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>1.Adiestramiento en las habilidades personales necesarias para una atención integral adecuada para el paciente y la familia.</p> <p>2.Capacitar a los alumnos para establecer un plan de cuidados básicos de</p>
--	--	--	---

			<p>enfermería en Cuidados Paliativos.</p> <p>3. Capacidad para asegurar que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.</p> <p>4. Capacidades para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente.</p> <p>5. El conocimiento de los diferentes servicios sociales y sanitarios que la comunidad brinda a los integrantes de la misma.</p> <p>6. Conocimiento y capacidad para explicar al enfermo Terminal y a su familia, las diferentes opciones de ubicación de la asistencia, con sus ventajas e inconvenientes</p> <p>7. Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias (</p>
25. Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia "San Juan de Dios" - Universidad Pontifica Comillas de Madrid	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Tema 1. Los cuidados paliativos. Marco histórico y conceptual.</p> <p>1.1. Historia de los Cuidados Paliativos. Movimiento Hospice.</p> <p>1.2. Historia de la medicina Paliativa en España</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>1.3. Definición y objetivos de los</p>	<p>Específicas</p> <p>1. Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria.</p> <p>2. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.</p> <p>3. Conocer los cuidados paliativos y control del</p>

		<p>Cuidados Paliativos. 1.4. Organización y Recursos.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>1.5. La enfermedad terminal. 1.6. Carta de los Derechos de los Moribundos. Tema 2. Clasificación de pacientes de cuidados paliativos.</p>	<p>dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales</p> <p>4.Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>5.Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>6.Capacidad para conocer que la correcta actuación sanitaria incluye no sólo los conocimientos y habilidades técnicos, sino también la adecuación de los actos sanitarios a las normas deontológicas y legales, de cuyo incumplimiento pudiera derivarse responsabilidad profesional</p> <p>7.Capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.</p> <p>Generales</p> <p>1.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos</p>
--	--	--	--

			<p>que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>2.Capacidad para entender la diversidad y prelación de valores morales.</p> <p>3.Conocimiento relevante y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.</p> <p>4.Conocimiento de las distintas normas éticas a aplicar en la relación con los pacientes, compañeros y sociedad.</p> <p>5.Capacidad de escucha.</p> <p>6.Capacidad para reconocer la necesidad de los pacientes y de sus familiares de comunicarse y saber hacerlo correctamente.</p> <p>7.Definir el concepto de enfermedad terminal y de Cuidados Paliativos.</p> <p>8.Conocer en la terapia del dolor y en los síntomas específicos de la enfermedad terminal.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>1.Adiestramiento en las habilidades personales necesarias para una atención integral adecuada para el paciente y la familia.</p> <p>2.Capacitar a los alumnos para establecer un plan de cuidados básicos de enfermería en Cuidados Paliativos.</p> <p>3. Capacidad para asegurar que los derechos, creencias y deseos de los diferentes</p>
--	--	--	--

			<p>individuos o grupos no se vean comprometidos.</p> <p>4.Capacidades para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente.</p> <p>5. El conocimiento de los diferentes servicios sociales y sanitarios que la comunidad brinda a los integrantes de la misma.</p> <p>6.Conocimiento y capacidad para explicar al enfermo Terminal y a su familia, las diferentes opciones de ubicación de la asistencia, con sus ventajas e inconvenientes</p> <p>7.Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias</p>
26. Facultad de Enfermería- Universidad Católica San Antonio-Murcia	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>TEMA 1. Filosofía, historia, principios básicos y modelos de atención paliativa.</p> <p>TEMA 2. La ética al final de la vida en cuidados paliativos.</p> <p>TEMA 3. Principios generales del control de síntomas.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>TEMA 9. Valoración y atención individualizada en cuidados paliativos: resolución de casos.</p>	<p>Específicas</p> <p>1.Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos precedentes de la vanguardia de su campo de estudio.</p> <p>2: Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y</p>

		<p>TEMA 10. Cuidados paliativos en situaciones especiales.</p> <p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>TEMA 11. La sedación paliativa y la agonía.</p> <p>TEMA 12. Cuidados y acompañamiento en el duelo.</p>	<p>posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.</p> <p>3: Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.</p> <p>4: Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado</p> <p>5: Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>T4: Toma de decisiones.</p> <p>T5: Trabajo en equipo.</p> <p>T6: Trabajo en un contexto internacional.</p> <p>T7: Habilidad en relaciones interpersonales.</p> <p>T8: Razonamiento crítico.</p> <p>T9: Compromiso ético.</p> <p>T10: Aprendizaje autónomo.</p> <p>11.Tratar los procesos fisiopatológicos y sus</p>
--	--	--	---

			<p>manifestaciones en la etapa final de la vida.</p> <p>Generales</p> <p>6. Seleccionar las intervenciones adecuadas para tratar los problemas más relevantes en el enfermo terminal.</p> <p>7. Desarrollar una concepción terapéutica activa, incorporando una actitud rehabilitadora y activa que lleve a superar el “no hay nada más que hacer”.</p> <p>8. Dar apoyo emocional y comunicación con el enfermo, familia y equipo terapéutico, estableciendo una relación franca y honesta, con el fin de disminuir el sufrimiento del enfermo y su familia.</p>
27. Facultad de Enfermería- Universidad de Murcia	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>TEMA 1. Filosofía, historia, principios básicos y modelos de atención paliativa.</p> <p>TEMA 2. La ética al final de la vida en cuidados paliativos.</p> <p>TEMA 3. Principios generales del control de síntomas.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>TEMA 9. Valoración y atención individualizada en cuidados paliativos: resolución de casos.</p> <p>TEMA 10. Cuidados paliativos en situaciones especiales.</p>	<p>Específicas</p> <p>1. Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos precedentes de la vanguardia de su campo de estudio.</p> <p>2: Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias</p>

		<p>BLOQUE III.-LA MUERTE</p> <p>TEMA 11. La sedación paliativa y la agonía.</p> <p>TEMA 12. Cuidados y acompañamiento en el duelo.</p>	<p>que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.</p> <p>3: Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.</p> <p>4: Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado</p> <p>5: Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.</p> <p>Transversales de la universidad</p> <p>T4: Toma de decisiones.</p> <p>T5: Trabajo en equipo.</p> <p>T6: Trabajo en un contexto internacional.</p> <p>T7: Habilidad en relaciones interpersonales.</p> <p>T8: Razonamiento crítico.</p> <p>T9: Compromiso ético.</p> <p>T10: Aprendizaje autónomo.</p> <p>11. Tratar los procesos fisiopatológicos y sus</p>
--	--	---	--

			<p>manifestaciones en la etapa final de la vida.</p> <p>Generales</p> <p>6. Seleccionar las intervenciones adecuadas para tratar los problemas más relevantes en el enfermo terminal.</p> <p>7. Desarrollar una concepción terapéutica activa, incorporando una actitud rehabilitadora y activa que lleve a superar el “no hay nada más que hacer”.</p> <p>8. Dar apoyo emocional y comunicación con el enfermo, familia y equipo terapéutico, estableciendo una relación franca y honesta, con el fin de disminuir el sufrimiento del enfermo y su familia.</p>
28. Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pública de Navarra	Cuidados paliativos	<p>BLOQUE I.- CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Fundamentos de CP. Historia de CP. La experiencia y cuidado de las personas con Enfermedad terminal.</p> <p>BLOQUE II.-ASPECTOS PSICOSOCIALES Y BIOÉTICA</p> <p>Valoración de la persona con Enfermedad Terminal. Valoración y cuidado de la persona con EA con dolor y otros síntomas y su familia. Aspectos emocionales en el cuidado de la persona con EA y su familia.</p>	<p>Transversales de la universidad y específicas</p> <p>1. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud, (en particular, la enfermedad y el sufrimiento). seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.</p> <p>2. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.</p> <p>3. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación</p>

		<p>Valoración y cuidado espiritual de la persona con EA y su familia</p>	<p>efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.</p> <p>Generales</p> <p>4. Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y la seguridad a las personas atendidas.</p> <p>5. Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.</p> <p>6. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p> <p>7. Individualizar el cuidado considerando la edad, el sexo, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>8. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>
--	--	--	--

Anexo 3.Revisión general de información por facultades asignaturas transversales

UNIVERSIDADES	ASIGNATURAS TRANSVERSALES	TEMARIO/CONTENIDOS QUE TRABAJAN	COMPETENCIAS
1.Centro Universitario de Enfermería "Virgen de la paz" de Ronda-Universidad de Málaga.	Enfermería familiar y comunitaria.	<p>UNIDAD DIDACTICA 1</p> <p>TEMA 3: Programa de Atención a las Personas con Procesos Crónicos.</p> <p>TEMA 5: Programa de Atención al Anciano y al Enfermo Terminal.</p>	<p>Generales</p> <p>1.Incorporar el autoaprendizaje para continuar progresando, como instrumento de desarrollo, innovación y responsabilidad profesional a través de la formación continuada.</p> <p>2. Contribuir al conocimiento y desarrollo de los derechos humanos, los principios democráticos, los principios de igualdad entre mujeres y hombres, de solidaridad, de protección medio ambiental, de accesibilidad universal y diseño para todos y de fomento de la cultura de la paz.</p> <p>3.Tener la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes en el ámbito de la Enfermería para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas de índole social, científica o ética y transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.</p> <p>Específicas:</p> <p>1.Capacidad para considerar los cuidados emocionales, físicos y personales, incluyendo satisfacer las necesidades de confort, nutrición e higiene personal y permitir el mantenimiento de las actividades cotidianas (utilizando las habilidades...).</p> <p>2. Capacidad para responder</p>

			<p>a las necesidades personales durante el ciclo vital y las experiencias de salud o enfermedad. Por ejemplo, dolor, elecciones vitales, invalidez o en el proceso de muerte inminente (utilizando las habilidades...).</p> <p>3.Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias (utilizando las habilidades...).</p> <p>4. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar teorías de enfermería y práctica enfermera.</p> <p>5. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias básicas y de la vida.</p> <p>6.Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias sociales, del comportamiento y de la salud.</p> <p>7. Conocimiento relevante y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.</p> <p>8. Utilizar críticamente las herramientas de evaluación y auditoria del cuidado según los estándares de calidad relevantes.</p> <p>Transversales de la universidad: 1. Capacidad de aprender.</p> <p>2.Capacidad de critica y autocritica.</p> <p>3.Capacidad de análisis y síntesis.</p> <p>4.Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad).</p> <p>5.Planificación y gestión del tiempo.</p> <p>6. Comunicación oral y</p>
--	--	--	---

			<p>escrita en la lengua materna.</p> <p>7 Liderazgo.</p> <p>8.Trabajo en equipo.</p> <p>9. Motivación.</p> <p>10.Compromiso ético.</p> <p>11.Resolución de problemas.</p> <p>12. Preocupación por la calidad.</p> <p>13.Toma de decisiones.</p> <p>14. Apreciación de la diversidad y la multiculturalidad</p> <p>15. Iniciativa y espíritu emprendedor.</p> <p>16.Habilidades interpersonales.</p>
2.Facultad de ciencias de la salud - Universidad de Zaragoza-Aragón	Enfermería geriátrica.	<p>UNIDAD DIDÁCTICA 1</p> <p><i>La enfermedad avanzada y/o terminal</i></p> <p>Tema 30: Cuidados paliativos</p> <p>Tema 31: Acompañamiento en la muerte</p> <p>Tema 32: Cuidados post-mortem</p>	<p>3. Educar, facilitar, apoyar y animar a la salud, el bienestar y el confort de las poblaciones, comunidades, grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la mala salud, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o la muerte.</p> <p>6. Realizar valoraciones exhaustivas y sistemáticas utilizando las herramientas y marcos adecuados para el paciente, teniendo en cuenta los factores físicos, sociales, culturales, psicológicos, espirituales y ambientales relevantes.</p> <p>7. Reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de salud/mala salud, sufrimiento, incapacidad de la persona</p>

			(valoración integral y diagnósticos enfermeros).
3.Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia-Toledo - Universidad de Castilla la Mancha	Enfermería ante la fragilidad y dependencia.	Unidad didáctica 1 Tema 2: TEMA 2 CRONICIDAD: ASPECTOS GENERALES Tema 2.1 Tema 2.1 Características de las enfermedades crónicas Tema 2.2 Tema 2.2 Impacto social de la cronicidad Tema 2.3 Tema 2.3 Importancia del trabajo enfermero en la cronicidad Tema 2.4 Tema 2.4 Principales causas de cronicidad en la sociedad actual Tema 4.2 Tema 4.2 Los cuidados de larga duración Tema 4.3 Tema 4.3 Convergencia entre el apoyo no profesional y los recursos profesionales	Generales Compromiso ético y deontología profesional. Específicas 1.Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad. 2.Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. 3. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. 4.Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. 5.Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. 6.Compromiso ético y deontología profesional.
4.Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha.	Enfermería Médico-Quirúrgica.	Unidad didáctica 1 Tema 2: Atención de enfermería al paciente oncológico y características procesos crónicos.	1.Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad. 2.Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.

			<p>3. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p>4. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p>5. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p>6. Compromiso ético y deontología profesional.</p>
5. Facultad de Enfermería de Ciudad Real- Universidad de Castilla la Mancha	Psicología de la salud.	<p>Unidad didáctica 1</p> <p>Tema 2: 2. Enfermedad, afrontamiento y contexto</p> <p>Tema 3: 3. Intervención ante el estrés, el dolor, el sufrimiento, y la muerte</p>	<p>1. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.</p> <p>2. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.</p> <p>3. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.</p>

6.Facultad de Enfermería de Cuenca-Universidad de Castilla la Mancha	Enfermería Médico-Quirúrgica.	Unidad didáctica 1 Tema 2: Atención de enfermería al paciente oncológico y características procesos crónicos.	1.Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad. 2.Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. 3. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. 4.Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. 5.Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. 6.Compromiso ético y deontología profesional.
7.Facultad de Enfermería de Cuenca-Universidad de Castilla la Mancha	Psicología de la salud.	Unidad didáctica 1 Tema 2: 2. Enfermedad, afrontamiento y contexto Tema 3: 3. Intervención ante el estrés, el dolor, el sufrimiento, y la muerte	1.Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. 2.Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.

			3.Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.
8.Facultad de Ciencias de la salud - Universidad católica de Santa Teresa de Jesús de Ávila-Castilla y León	Enfermería Gerontológica.	Unidad didáctica 1 Tema 22. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL FINAL DE LA VIDA	<p>CIN: Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>CIN: Conocer el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.</p> <p>CIN: Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científicos–técnicos y los de calidad.</p> <p>CIN: Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.</p>

9.Facultad de Enfermería- Universidad de Valladolid	Enfermería en personas con discapacidad.	Unidad didáctica 1 Tema 22. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL FINAL DE LA VIDA	<p>CIN: Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria, técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas con discapacidad, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.</p> <p>CIN: Comprender el comportamiento interactivo de la persona con discapacidad en función de género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural</p> <p>CIN: Comprender sin prejuicios a las personas con discapacidad, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.</p> <p>CIN: Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente con discapacidad y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que</p>

			contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.
10.Facultad de Enfermería de Soria-Universidad de Valladolid	Enfermería en personas con discapacidad.	Unidad didáctica 1 Tema 22. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL FINAL DE LA VIDA	<p>CIN: Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria, técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas con discapacidad, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.</p> <p>CIN: Comprender el comportamiento interactivo de la persona con discapacidad en función de género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural</p> <p>CIN: Comprender sin prejuicios a las personas con discapacidad, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.</p> <p>CIN: Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente con discapacidad y</p>

			familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.
11.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Pontificia de Salamanca	Cuidados en alteraciones de la salud II.	Unidad didáctica 1 Cuidados de enfermería en paciente terminal. Cuidados Paliativos. Atención a la familia. El proceso de duelo.	CT20. Compromiso ético. RD.41. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados o terminales. CIN 18 Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.
12.Facultad d'Infermeria y Podología- Universitat de Valencia- Comunidad Valenciana	Enfermería medico-quirúrgica III en situaciones especiales	Unidad didáctica 1 Tema 20. El profesional de enfermería y el cáncer. Tema 21: Cuidados paliativos en el paciente oncológico.	CIN: Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria, técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas con discapacidad, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables. CIN: Comprender el comportamiento interactivo de la persona con discapacidad en función de género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural

			<p>CIN: Comprender sin prejuicios a las personas con discapacidad, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.</p> <p>CIN: Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente con discapacidad y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p>
13.Universidad Europea de Valencia-Comunidad Valenciana	Cuidados de enfermería en las alteraciones de la salud III.	Unidad didáctica 1 Tema 15: Valoración de enfermería al paciente oncológico.	Generales 1.Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. 2.Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. 3.Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo. Específicas 1.Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

			2. Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
14. Universidad Europea de Valencia- Comunidad Valenciana	Cuidados en el anciano	Unidad didáctica 1 CUIDADOS AL MAYOR PRINCIPIOS GENERALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS. LEGISLACIÓN BÁSICA EN EL ANCIANO.	Generales 1. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas. 2. Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica, la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes. 3. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad. Específicas 1. Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. CIN 18 Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que

			contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.
15.Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de la laguna- Islas Canarias	Cuidados enfermeros en el adulto III.	Unidad didáctica 1 Tema 9.- Los cuidados a la persona en estado terminal.	<p>Generales</p> <p>1.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Específicas</p> <p>1.Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>2.Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería.</p>
16.Facultad de Enfermería. Sede Fuerteventura- Universidad de Las Palmas de Gran Canaria	Cuidados enfermeros en el adulto III.	Tema 9.- Los cuidados a la persona en estado terminal.	<p>Generales</p> <p>1.Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.</p> <p>Específicas</p> <p>1.Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p> <p>2.Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del</p>

			ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería.
17. Escuela Universitaria de enfermería- Universidad de La Rioja- La Rioja.	La muerte y el morir como proceso social sanitario.	<p>Tema 1. La muerte Perspectiva histórica de la muerte. El hombre ante la muerte Antropología de la muerte Actitudes personales y sociales frente a la muerte La sociedad actual ante la muerte La tecnología y la muerte Muerte y cultura Los profesionales de la salud ante la muerte</p> <p>Tema 2. El morir El morir como hecho social Modo y lugar de morir Modo tradicional: muerte familiar Modo moderno: medicalización de la muerte Decisiones en el modo tecnológico de morir</p> <p>Tema 3. Impacto de la muerte en nuestra vida Negación de la muerte Morir con dignidad. Muerte social Muerte hospitalaria. Muerte domiciliaria Ritos funerarios</p> <p>Tema 4. Evolución en el proceso terminal Fases de adaptación Necesidades de los pacientes Necesidades de la familia. Adaptación a la enfermedad terminal Situaciones especiales: conspiración del silencio, claudicación familiar El estrés en el equipo. Técnicas de ayuda</p>	<p>Específicas 1. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. 2. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. 3. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses. 4. Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. 5. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p>

		<p>Planes de cuidados a paciente y familia en procesos avanzados y terminales</p> <p>Tema 5. El proceso de información en la terminalidad</p> <p>La comunicación al final de la vida</p> <p>Escucha activa y empatía.</p> <p>Habilidades de escucha</p> <p>Manejo de la información y comunicación. Estrategias de intervención en situaciones difíciles</p> <p>Función de enfermería en la comunicación</p> <p>Habilidades de comunicación y apoyo emocional al enfermo y a la familia</p> <p>Tema 6. El duelo</p> <p>Tipos de duelo</p> <p>Tareas del duelo</p> <p>Factores que favorecen la resolución del duelo</p> <p>El duelo en las distintas etapas de la vida</p> <p>Duelos de riesgo</p> <p>Directrices en la atención a los dolientes. Actividades</p> <p>Evaluación del proceso de duelo: indicadores de resolución</p>	<p>6. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor, para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>
18. Facultad de Medicina- Universidad Ceu San Pablo- Madrid	Enfermería geriátrica.	<p>APARTADO DE CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>1 introducción al Cáncer</p> <p>2 Atención Integral al paciente crónico: cuidados continuos</p> <p>3 Sistema Nervioso Central y Vegetativo</p> <p>4 El Dolor</p> <p>5 Aparato respiratorio</p> <p>6 Aparato digestivo</p>	<p>Básicas y generales de la orden CIN presenta las 18.</p> <p>Específicas:</p> <p>1. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>



		<p>7 Aparato Urinario/Renal</p> <p>8 Nutrición</p> <p>9 Métodos diagnósticos</p> <p>10 Quimioterapia, Radioterapia, Cirugía y Medicina de Precisión</p> <p>11 cuestiones Éticas</p> <p>12 Comunicación y malas noticias.</p> <p>13 Cuidados de Enfermería en el Paciente Terminal</p> <p>14 El proceso Final</p>	
--	--	--	--